This is a digital copy of a book that was preserved for generations on library shelves before it was carefully scanned by Google as part of a project to make the world's books discoverable online.

It has survived long enough for the copyright to expire and the book to enter the public domain. A public domain book is one that was never subject to copyright or whose legal copyright term has expired. Whether a book is in the public domain may vary country to country. Public domain books are our gateways to the past, representing a wealth of history, culture and knowledge that's often difficult to discover.

Marks, notations and other marginalia present in the original volume will appear in this file - a reminder of this book's long journey from the publisher to a library and finally to you.

Usage guidelines

Google is proud to partner with libraries to digitize public domain materials and make them widely accessible. Public domain books belong to the public and we are merely their custodians. Nevertheless, this work is expensive, so in order to keep providing this resource, we have taken steps to prevent abuse by commercial parties, including placing technical restrictions on automated querying.

We also ask that you:

+ *Make non-commercial use of the files* We designed Google Book Search for use by individuals, and we request that you use these files for personal, non-commercial purposes.

+ *Refrain from automated querying* Do not send automated queries of any sort to Google's system: If you are conducting research on machine translation, optical character recognition or other areas where access to a large amount of text is helpful, please contact us. We encourage the use of public domain materials for these purposes and may be able to help.

+ *Maintain attribution* The Google "watermark" you see on each file is essential for informing people about this project and helping them find additional materials through Google Book Search. Please do not remove it.

+ *Keep it legal* Whatever your use, remember that you are responsible for ensuring that what you are doing is legal. Do not assume that just because we believe a book is in the public domain for users in the United States, that the work is also in the public domain for users in other countries. Whether a book is still in copyright varies from country to country, and we can't offer guidance on whether any specific use of any specific book is allowed. Please do not assume that a book's appearance in Google Book Search means it can be used in any manner anywhere in the world. Copyright infringement liability can be quite severe.

About Google Book Search

Google's mission is to organize the world's information and to make it universally accessible and useful. Google Book Search helps readers discover the world's books while helping authors and publishers reach new audiences. You can search through the full text of this book on the web at `http://books.google.com/`

Dette er en digital kopi af en bog, der har været bevaret i generationer på bibliotekshylder, før den omhyggeligt er scannet af Google som del af et projekt, der går ud på at gøre verdens bøger tilgængelige online.

Den har overlevet længe nok til, at ophavsretten er udløbet, og til at bogen er blevet offentlig ejendom. En offentligt ejet bog er en bog, der aldrig har været underlagt copyright, eller hvor de juridiske copyrightvilkår er udløbet. Om en bog er offentlig ejendom varierer fra land til land. Bøger, der er offentlig ejendom, er vores indblik i fortiden og repræsenterer en rigdom af historie, kultur og viden, der ofte er vanskelig at opdage.

Mærker, kommentarer og andre marginalnoter, der er vises i det oprindelige bind, vises i denne fil - en påmindelse om denne bogs lange rejse fra udgiver til et bibliotek og endelig til dig.

Retningslinjer for anvendelse

Google er stolte over at indgå partnerskaber med biblioteker om at digitalisere offentligt ejede materialer og gøre dem bredt tilgængelige. Offentligt ejede bøger tilhører alle og vi er blot deres vogtere. Selvom dette arbejde er kostbart, så har vi taget skridt i retning af at forhindre misbrug fra kommerciel side, herunder placering af tekniske begrænsninger på automatiserede forespørgsler for fortsat at kunne tilvejebringe denne kilde.

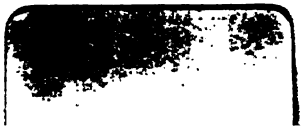
Vi beder dig også om følgende:

- Anvend kun disse filer til ikke-kommercielt brug
  Vi designede Google Bogsøgning til enkeltpersoner, og vi beder dig om at bruge disse filer til personlige, ikke-kommercielle formål.
- Undlad at bruge automatiserede forespørgsler
  Undlad at sende automatiserede søgninger af nogen som helst art til Googles system. Hvis du foretager undersøgelse af maskinoversættelse, optisk tegngenkendelse eller andre områder, hvor adgangen til store mængder tekst er nyttig, bør du kontakte os. Vi opmuntrer til anvendelse af offentligt ejede materialer til disse formål, og kan måske hjælpe.
- Bevar tilegnelse
  Det Google-"vandmærke" du ser på hver fil er en vigtig måde at fortælle mennesker om dette projekt og hjælpe dem med at finde yderligere materialer ved brug af Google Bogsøgning. Lad være med at fjerne det.
- Overhold reglerne
  Uanset hvad du bruger, skal du huske, at du er ansvarlig for at sikre, at det du gør er lovligt. Antag ikke, at bare fordi vi tror, at en bog er offentlig ejendom for brugere i USA, at værket også er offentlig ejendom for brugere i andre lande. Om en bog stadig er underlagt copyright varierer fra land til land, og vi kan ikke tilbyde vejledning i, om en bestemt anvendelse af en bog er tilladt. Antag ikke at en bogs tilstedeværelse i Google Bogsøgning betyder, at den kan bruges på enhver måde overalt i verden. Erstatningspligten for krænkelse af copyright kan være ganske alvorlig.

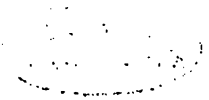
Om Google Bogsøgning

Det er Googles mission at organisere alverdens oplysninger for at gøre dem almindeligt tilgængelige og nyttige. Google Bogsøgning hjælper læsere med at opdage alverdens bøger, samtidig med at det hjælper forfattere og udgivere med at nå nye målgrupper. Du kan søge gennem hele teksten i denne bog på internettet på `http://books.google.com`

1152 m.



DR. MED. MØLLER,
STIFTSFYSIKUS,
AALBORG.



Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

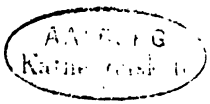
Redigeret

af

Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».



Fjerde Række XI. Bind.

(Nr. 1—39.)

Kjøbenhavn.

C. A. Reitzels Forlag.

1885.

Kjøbenhavn. — Bianco Lunos Kgl Hof-Bogtrykkeri

Indhold.

Side.

Abdominalfyfus, Koldtvandsbehandlingen ved (efter *Naunyn*) . . . . 546.
— kuperet ved Hj. af Kviksølvindgnidninger (efter *Kalb*) 183.
Abort, Profylaxen ved (efter *Ohlshausen*) . . . . . 408.
Affaldsstoffer, Om Bortskaffelsen af de menneskelige — fra større Byer med særligt Hensyn til Forholdene i Kjøbenhavn (af *Red.*) 6.
Afskedigelser . . . . . 286, 574.
Antipyrin, Bivirkninger af (efter *Wissing*) . . . . . 323.
Apothekerbevilling . . . . . 573.
Apotheker, Nye — i Vejle og Kolding, Kgl. Resolution af $^{16}/_{4}$ 85 554.
Arbutin som Middel mod Blærekatarrh . . . . . 46.
Arkana (af *Vogelius*) . . . . . 207.
Arsenik, Ulovlig Handel med (af *Kjær*) . . . . . 322.

Begravelsespladser, Skrivelse fra Kirkeministeriet af $^{27}/_{4}$ 85 . . . . 573.
Beskjæftigelsens Indflydelse paa Dødsaarsagen (efter *J. Körösi*) . . 44.
Betalingen for Lægegjerning (af *F. Andersen*) . . . . . 564.
Blod, Subkutane Injektioner af (efter *Ziemssen*) . . . . . 522.
Blodiglers Indvirkning paa Blodets Koagulationsevne . . . . . 480.
Blæreblødning, Kathetrisation ved (af *Cold*) . . . . . 297.
Blærehalsen, Subakut Katarrh i — behandlet med Guyon's Instillationer (af *E. Pontoppidan*) . . . . . 279.
Blødninger fra Uterus, bhdl. med Koldt- og Varmt-Vands-Injekt. 144.

Cirkulære fra Justitsmininisteriet af $^{26}/_{3}$ 85 til samtlige Amtmænd . 358.
— — Danmarks Apothekerforening . . . . . 285.
— — Magistraten til prakt. Læger i Kjøbenhavn . . . . . 66.
Craygentinny-Farm ved Edinburgh (efter *Virchow*) . . . . . 162.

Distriktslægers Undersøgelse af Arrestanter, Betaling for, Justitsministeriets Skrivelse af $^{13}/_{2}$ 85 . . . . . 266.
— Ret til Foretagelsen af legale Ligsynsforretninger, Skrivelse fra Justisministeriet af $^{13}/_{7}$ 85 . . . . . 146.
Doktorgraden og det medicinske Fakultet . . . . . 181.
Draabers Vægt (af *H. P. Madsen*) . . . . . 104.
Drikkesyge, Middel mod . . . . . 382.
Dryppert, Den kroniske — behandlet med Bougier (efter *Unna*) . 302.
Dødeligheden ved Drankersygdomme, Selvmord og Ulykkestilfælde (af *Th. Sørensen*) . . . . . 445, 465.
— ved Tuberkulose i Danm.'s Provinsb. (af *Th. Sørensen*) 69, 97.
Dødfødsler i Danmark udenfor Kjøbenhavn i 1883 (af *Ditzel*) . . . 269.
Dødsfald . . . . . 67, 187, 211. 286, 309, 526, 555.

Side.
Echinococcus hepatis (af *Bügel*) . . . . . 370.
Ergotinin, indsprøjtet i Miltsvulster . . . . . 283.
Exploderende Medikamenter . . . . . 65.

Fattiglægernes Stilling i Østifterne (af *J. Brodersen*) . . . . . 333.
Forbrændinger og Forfrysninger, behandlede med klorsurt Kali . . 506.
— behandlede med Kokain . . . . . 166.
Fremfald af Uterus og Vagina (efter *Breisky*) . . . . . 233.
Fødselshjælpen, Sublimatdesinfektion ved (efter *Winter*) . . . . . 357.
— — — (efter *Tuenzer*) . . . . . 141.

Gagerne for Kandidater og Reservelæger paa Kommunehospitalet 30.

Hamamelis virginica (efter *A. Bianchi*) . . . . . 506.
Herba Homeriana. En ny Humbug . . . . . 284.
Hernier (efter *Beck*) . . . . . 432.
Hudsygdomme, Behandling af nogle — hos Børn . . . . . 17.
Hyoscin . . . . . 211.
Hæmorrhoider, Suppositorier mod . . . . . 19.

Iagttagelser og Erfaringer fra Kommunehospitalets 2den Afdeling (af *Israel*) . . . . . 289, 313.

Jodoform, Antiseptisk Saarbehandling med (efter *Mosetig-Moorhof*) 326.
— Emulsion injiceret i kolde Abscesser (efter *Fränkel*) . . 301.
Jordemoderforeningen . . . . . 19, 47.
Jordemoderens Kompetence, Spørgsmaal vedrørende — ligeoverfor den private Læge (af *Struckmann*) . . . . . 577.
— — (af *Emil Madsen*) . . . . . 615.

Karantæne, Bekjendtgjørelse af $^{23}/_{4}85$ . . . . . 440.
Katarakter, Fremskyndet Modning af (efter *Rossander*) . . . . . 208.
Kefir, Kliniske Forsøg med (efter *Georgiewski* og *Struve*) . . . . . 186.
Kirurgiske Aforismer, Kommunehospitalet 1874 (af *A. Tscherning*) 605.
Kjødextrakt, Cibils . . . . . 117.
Kjødpulver . . . . . 298, 372, 406, 405, 456.
Kirkegaardene, Om — her i Landet med særligt Hensyn til Ligbrændingsspørgsmaalet (af *Red.*) . . . . . 361, 389, 417, 534, 612.
Kokain som Middel mod Fissurer i Brystvorterne (efter *A. Herrgott*) 622.
Kokain ved Sygdomme i Svælget og Strubehovedet (efter *Rosenfeldt*) 438.
— (af *V. Lange*) . . . . . 221.
Kokainets therapevtiske Anvendelse . . . . . 137.
— Anv. i Tandlægekunsten (efter *Hillischer*) . . . . . 115.
— — som Anæsthetikum . . . . . 35.
— — — — for Genitalslimhinden . . . . . 36.
— — — Middel mod Vaginisme og Pruritus vulvæ . . 37.
— — — Middel mod Brækning hos Svangre . . . . . 45.
— — til Anæsthesering af Øjet og Strubehovedet . . . 41.
— Virkning paa Ganen, Svælget og Strubehovedet . . . . 38.
Kolera og Tyfus, Om Boligernes Indflydelse paa Udbredningen af (efter *J. v. Fodor*) . . . . . 617.
Koleraens Ætiologi og Profylaxe (efter *Almqvist*) . . . . . 498.
— Behandling (efter *Semmola*) . . . . . 281.

Side.

Kolerakonferencen i Berlin . . . . . 477, 503.
Kumys af Komælk, anvendt i Børnepraxis (efter *Kreyberg*) . . . . 598.
Kvaksalveri . . . . . 47, 573.

Ledderhevmatisme, Larveret (efter *H. Immermann*) . . . . . 600.
Ligsyn, Skrivelse fra Justitsministeriet af $^{11}/_{2}$ 85 . . . . . 266.
— — — — af $^{13}/_{1}$ 85 . . . . . 91.
— — — — af $^{15}/_{5}$ 85 . . . . . 622.
Ligtorne, Fosforolie mod (efter *Twignot*) . . . . . 525.
Lipomer, forvexlede med andre Svulster (efter *Hodges*) . . . . . 554.
Litholapaxi med Kokain-Anæsthesering af Blæren og Urinrøret (efter *Bruns*) . . . . . 569.
Lov af 30te Marts 1885 angaaende yderligere Foranstaltninger mod astiatisk Koleras Indførelse . . . . . 382.
Lungesvindsotens Smitsomhed . . . . . 519.
Lupus, Behandling af (efter *Richter*) . . . . . 185.
Lægers, de danske, Hjælpeforening . . . . . 66.
— — Sygekasse i 1884 . . . . . 239.
— Understøttelsesforeningen for danske trængende Enker og forældreløse Børn . . . . . 328.
Lægernes Enkekasse . . . . . 306.
Lægeexamen i Vinteren 1885 . . . . . 166.
Lægehonorar, Retssager om . . . . . 88, 90.
Lægeforening, Almindelig norsk . . . . . 525.
Lægekongres, Den internationale i Washington . . . . . 410.
Lægemidler, Nogle nyere . . . . . 106.
Læsioner, De maanedlige Lister over (af *Ingerslev*) . . . . . 77.

Maltkuranstalt, Evers . . . . . 461.
Massage af Halssympathicus ved «Tic douloureux» (efter *Rossander*) 567.
Medicinalstatistiken (af *Biering*) . . . . . 19.
Medicinalvarer, Ulovlig Handel med — Højesteretsdom i en Sag . 602.
Medicinsk Selskab . . . . . 20, 67, 119, 167, 211, 266, 309.
Meningitis, Helbredeligheden af . . . . . 460.
Misdannelser hos Fosteret (af *Th. Roth*) . . . . . 381.
Mælkesyre som Ætsmiddel (efter *Mosetig-Moorhof*) . . . . . 378.

Negl, Indgroet (af *Giersing*) . . . . . 229.
— — (efter *Schlegtendal*) . . . . . 146.
Nekrolog over P. L. Panum (af *Joh. Buntzen*) . . . . . 529.
Nye Bøger:
Ebullioskopet o. s. v. Af Prof. *P. Waage* . . . . . 79.
Den Emmet'ske Ruptur. Af *P. J. F. Kaarsberg* . . . . . 79.
Camillus Nyrop og det kirurgiske Instrumentmageri i Danmark. Af *C. Nyrop* . . . . . 80.
Hospitalsberetninger . . . . . 80.
Nordisk Lommebog for Læger. Af *H. P. Barfod* . . . . . 80.
Traumatiske Læsioner af Kraniets Knogler. Af *O. Bloch* . . . 80.
Vejledning i Sundhedspleje og Sygepleje. Af *Trautner*) . . . 343.
Infektion af Grundvand og Tyfussmitte . . . . . 344.
Kunstige Ernæringsmethoders Anv. i Therapien. Af *E. Bull* . . 346.
Meddelelser fra den naturhistoriske Forening i Kristiania . . . 374.
Den alkoholiske Eklampsi . . . . . 374.

Side.

Folketællingen i Kjøbenhavn, Frederiksberg, Sundbyerne og Utterslev. Af *Rubin* . . . . . 374.
Den danske Lægestand. Af *Smith*, *C. Bladt* og *S. Elvius* . 475.
Harnanalyse f. prakt. Aerzte. Von *S. Laache* . . . . . 475.
Mekanotheapiens Betydning i Øielægevidenskaben. Af *Joh. Kier* 476.
Biologiske Meddelelser. Udg. af Prof. *J. Heiberg* . . . . . 79, 476.
Pharmakognosi for Medicinere, Farmaceuter og Veterinærer. Af *Zoffmann* . . . . . 476.
Kortfattet Anvisning til Pleje af spæde Børn. Af Prof. Dr. *C. E. Levy*, udg. af D. *F. Levy* . . . . . 572.
Næseblødning, Standsning af . . . . . 284.

Opfødning med Moder- eller Komælk (efter *Flesch*) . . . . . 264.
Organismers, Lavere — Virksomhed i Jordbunden (efter *Wollny*) 374.

Placenta prævia, Behandling af . . . . . 165.
Platfod og dens operative Behandling (efter *Ogston*) . . . . . 493.
Psoriasis, behandlet med Krysorabin-Traumaticin (af *E. Pontoppidan*) 319.

Rang, Titler og Ordner (af *Red.*) . . . . . 93.
Realismen i Medicinen (af *A. Sell*) . . . . . 485, 509.
Redaktionsforhold, Ugeskriftets . . . . . 1.
Renovationssystem, Liernur's pnevmatiske . . . . . 189, 213, 241.
Renovationsforholdene i Paris . . . . . 211.
Rhakitis, behandlet med Fosfor (efter *Soltmann*) . . . . . 515.
Rettelser . . . . . 119, 240.

Sindssygeanstalten i Viborg, Bekjendtgjørelse af $^{22}/_{5}$ 85 . . . . . 554.
Skarlagensfebersmitte, overført ved et Brev . . . . . 410.
Skoliosen, behandlet med Filtjakke (efter *Lorenz*) . . . . . 479.
— (af *Drachmann*) . . . . . 121, 149, 169.
Sublimatforbinding med Træuld (efter *P. Bruns*) . . . . . 541.
Sublimatindsprøjtn. i Lyskekjertl. og Milten ved Syfilis (efter *Engel*) 15.
Sukkersygen, Forskjellige Former for dens Optræden og Udvikling (af *V. Budde*) . . . . . 557, 577.
Sukker i Urinen, Paavisning af smaa Mængder (efter *Rosenbach*) 86.
Sundhedsstatistik, Bidrag til en — for Konger. Danmark (af *Salomon*) 2.
Sveitserpiller . . . . . 227.
Syfilis, Hypodermatisk Behandling af (efter *J. Neumann*) . . . . . 229.
Sygekassepraxis . . . . . 507.
Sygehus, Aalborg Amts, i 1884 (af *Heiberg*) . . . . . 203.
— Holbæk — — (af *Tolderlund* . . . . . 373.
— Odense — — (af *Helweg*) . . . . . 299.
— Præstø — Meddelelser fra (af *H. Maag*) . . . . . 252.
— Nyborg Bys (af *Clémensen*) . . . . . 179.
— Sct. Josefs i Fredericia (af *Vogelius*) . . . . . 103.
Søluftens Virkning ved Sygdomme i Aandedrætsorganerne (efter *Reed*) 139.

Taurokolsurt og glykokolsurt Natron mod arthritisk Dyspepsi . . . 480.
Tandlæge-Examen . . . . . 236.
Tarmintussusception, Behandlingen af — med særligt Hensyn til Laparotomien (efter *M. Herz*) . . . . . 589.
Thallin, Et nyt Antipyretikum (efter *Jaksch*) . . . . . 457.

Side.
Tidsskrift for Tandlæger . . . . . 60.
Tillægsbevillingsloven, Fra . . . . . 91.
Tin i Fødemidler, fra Konservedaaser (efter *Unger* og *Bodländer*) 265.
Tonsillerne, Hypertrofi af — behandlede med Ætsninger . . . . . 236.
Tuberkelbaciller i forkalkede Foci . . . . . 460.
— i skrofuløse Væv . . . . . 306.
— Farvning af . . . . . 164.
Tuberkulose i Koens Yver (efter *B. Bang*) . . . . . 80.
Tyndtarmpiller . . . . . 210.

Udnævnelser . . . . . 167, 240, 286, 358, 555, 574.
Uniform for civile Embedslæger . . . . . 346, 402, 431, 456, 493, 615.

Vakancer . . . . . 119, 330, 573.
Vakcination og Retrovakcination (efter *Pfeiffer*) . . . . . 234.
Varicocele, Operativ Behandling af (efter *H. Lee*) . . . . . 551.
Veneriske Sygdomme, Statistik over (af *Giersing*) . . . . . 132.
— — — — (af *J. C. Carlsen*) . . . . . 21, 49.
Vikariation . . . . . 225.

Øl og dets Forfalskninger (efter *Sell*) . . . . . 348.
Ørebetændelse, akut Mellem- (efter *Hewetson*) . . . . . 504.

Desuden medfølger hver Uge »Ugentlig Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn« samt hver Maaned »Skematisk Sygeliste efter Distriktslægernes Indberetninger til Sundhedskollegiet«.

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række. XI. **Nr. 1. 2.** **3. Januar 1885.**

Indhold: V. Budde: Til Ugeskriftets Læsere. — Salomon: Bidrag til en Sundhedsstatistik for Kongeriget Danmark. — Red.: Om Bortskaffelsen af de menneskelige Affaldsstoffer fra større Byer med særligt Hensyn til Forholdene i Kjøbenhavn. — H. Engel: Sublimatindsprøjtninger i Lyskekjertlerne og Milten ved Syfilis. — Behandlingen af nogle Former af Hudsygdomme hos Børn. — Suppositorier mod Hæmhorroider. Opfordring til Kjøbenhavns og Omegns Læger. — Korrespondance. — Medicinsk Selskab. — Bekjendtgjørelser.

Til Ugeskriftets Læsere.

Gjennem Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening» har jeg modtaget en af adskillige Kredsforeninger tiltraadt Henvendelse, hvori udtales Ønsket om, at Ugeskriftet ved Meddelelser og Referater fra Hovedstadens større Hospitaler vil holde Provinslægerne à jour med de væsentligste af de kliniske Forsøg, som her anstilles, og de Erfaringer, som derved indvindes, idet der henvises til, hvor vanskeligt det i Reglen er for Provinslægerne ved personligt Besøg paa Hospitalerne at skaffe sig fuldstændige Oplysninger i saa Henseende.

Uanset at det altid maa være et Blads Opgave at efterkomme efter Evne de berettigede Ønsker, som fremsættes af dets Læsere, maa den her omhandlede Henvendelse, i Betragtning af det Gjensidighedsforhold, som maa siges at bestaa imellem Ugeskriftet som Lægeforeningens Organ og Kredsforeningerne som denne Forenings Underafdelinger, være særlig forpligtende for Ugeskriftet. Og da jeg tillige antager, at saadanne Meddelelser ogsaa ville være Ugeskriftets indenbys Læsere kjærkomne, samt gaar ud fra, at Overlægerne paa Hovedstadens Hospitaler med Glæde ville se de paa deres Afdelinger indvundne Erfaringer gjort frugtbringende for deres Kolleger i vor fælles Kunsts Interesse, skal det være mig en

Glæde at bidrage mit til, at det saaledes udtalte Ønske sker Fyldest gjennem Ugeskriftet.

Paa adskillige Steder i Udlandet have Lederne af de større Hospitalers forskjellige Kliniker sluttet sig sammen om Udgivelsen af aarlige Meddelelser om saadanne Emner af praktisk, klinisk Natur, som særligt har beskjæftiget dem i Aarets Løb, og m. H. t. hvilke de have havt Lejlighed til at indsamle særlige Erfaringer paa deres Afdelinger. Som Exempler skal jeg, for at holde mig til vore nærmeste Naboer, kun nævne de fortræffelige Beretninger fra Sabbatsbergs-Hospitalet i Stokholm samt den fornylig paabegyndte Udgivelse af en »Klinisk Aarbog« fra Kristiania Rigshospital og Fødselsstiftelse. Herhjemme vil Kravet i den Retning ved velvillig Hjælp fra kompetent Side meget vel kunne fyldestgjøres gjennem den medicinske Presse. For det kommende Aars Vedkommende har jeg allerede modtaget Løfte om fortrinlig Assistance, og jeg haaber ad Aare at kunne bringe Afgivelsen af disse Meddelelser ind under et methodisk System og saaledes paa bedste Maade efterkomme det til mig rettede Ønske. *V. Budde.*

Bidrag til en Sundhedsstatistik for Kongeriget Danmark.

Meddelt af Stabslæge *Salomon.*

Ifølge de af Sessionslægerne indsendte Rapporter over Udfaldet af Sessionsbehandlingen for 1885 var det samlede Antal af de til Udskrivning behandlede Værnepligtige 19827 (for 1884: 19965).

Af dette Antal vare:

Under 22 Aar	9726	
22 Aar	7976	
23—24 Aar	1884	
25 Aar og derover	241	
Tjenstdygtige som Kombattanter fandtes .	10165	o: 51,3 pCt.
(for 1884 = 48,9 pCt.).		
Tjenstdygtige som Militærarbejdere	1249	o: 6,3 pCt.
(for 1884 = 8,0 pCt.).		
Forbigaaede eller afviste til næste Session	4309	o: 21,7 pCt.
(for 1884 = 16,4 pCt.).		
Utjenstdygtige til al Krigstjeneste	4104	o: 20,7 pCt.
(for 1884 = 26,7 pCt.).		

Tjenstdygtigheden hos de Undersøgte i de forskjellige Kredse og Amter vil sés af følgende Tabel:

Kreds.	Amt.	Tjenstdygtige som Kombattanter.	Tjenstdygtige som Militærarbejdere.	Forbigaaede eller afviste.	Utjenstdygtige.	Ialt.
I.	Staden Kjøbenhavn	1298	235	771	748	3052
	Kjøbenhavns Amt	364	73	391	236	1064
	Frederiksborg Amt	453	49	165	159	826
	Tils.	2115 ɔ: 42,8 pCt.	357 ɔ: 7,2 pCt.	1327 ɔ: 26,9 pCt.	1143 ɔ: 23,1 pCt.	4942
II.	Maribo Amt	502	70	122	172	866
	Præstø Amt	562	56	224	244	1086
	Sorø Amt	478	61	156	186	881
	Holbæk Amt I	440	60	204	234	938
	Tils.	1982 ɔ: 52,6 pCt.	247 ɔ: 6,5 pCt.	706 ɔ: 18,7 pCt.	836 ɔ: 22,2 pCt.	3771
III.	Odense Amt	760	81	176	242	1259
	Svendborg Amt	576	61	129	152	918
	Vejle Amt I	335	34	80	98	547
	Tils.	1671 ɔ: 61,8 pCt.	176 ɔ: 6,5 pCt.	385 ɔ: 14,1 pCt.	492 ɔ: 18,1 pCt.	2724
IV.	Holbæk Amt II (Samsø)	20	7	5	16	48
	Vejle Amt II	231	27	88	125	471
	Aarhus Amt	693	90	238	383	1404
	Ribe Amt	420	44	81	167	712
	Randers Amt	654	39	142	200	1035
	Tils.	2018 ɔ: 55,0 pCt.	207 ɔ: 5,6 pCt.	554 ɔ: 15,1 pCt.	891 ɔ: 24,3 pCt.	3670

Kreds.	Amt.	Tjenstdygtige som Kombattanter.	Tjenstdygtige som Militærarbejdere.	Forbigaaede eller afviste.	Utjenstdygtige.	Ialt.
V.	Ringkjøbing Amt	443	29	288	115	875
	Viborg Amt	493	46	409	146	1094
	Aalborg Amt	456	44	310	163	973
	Thisted Amt	339	36	170	113	658
	Hjørring Amt	524	85	135	148	892
	Tils.	2255 ɔ: 50,2 pCt.	240 ɔ: 5.3 pCt.	1312 ɔ: 29,2 pCt.	685 ɔ: 15,3 pCt.	4492
VI.	Bornholm	124 ɔ: 54,4 pCt.	22 ɔ: 9,6 pCt.	25 ɔ: 11,0 pCt.	57 ɔ: 25,0 pCt.	228

Det forholdsvis største Antal Kombattanter har 3dje Udskrivningskreds givet, nemlig 61,3 pCt. Efter den følger 4de Kreds med 55,0 pCt., 6te Kreds med 54,4 pCt., 2den Kreds med 52,6 pCt., 5te Kreds med 50,2 pCt. og 1ste Kreds med 42,8 pCt.

Det forholdsvis største Antal Utjenstdygtige har 6te Kreds givet med 25,0 pCt. Efter den kommer 4de Kreds med 24,3 pCt., 1ste Kreds med 23,1 pCt., 2den Kreds med 22,2 pCt., 3dje Kreds med 18,1 pCt. og 5te Kreds med 15,3 pCt.

Hvorledes Forholdet mellem de 4 Grupper af Behandlede stiller sig i de forskjellige Amter, vil fremgaa af følgende Tabel:

Kreds.	Amt.	Kombattanter.	Militærarbejdere.	Forbigaaede.	Utjenstdygtige.
I.	Staden Kjøbenhavn .	42,5 pCt.	7,7 pCt.	25,3 pCt.	24,5 pCt.
	Kjøbenhavns Amt . .	34,3 —	6,9 —	36,7 —	22,2 —
	Frederiksborg Amt .	54,8 —	6,0 —	20,0 —	19,3 —

Kreds.	Amt.	Kombattanter.	Militærarbejdere.	Forbigaaede.	Utjenstdygtige.
II.	Maribo Amt	57,9 pCt.	8,1 pCt.	14,1 pCt.	19,9 pCt.
	Præstø Amt	51,7 —	5,2 —	20,6 —	22,5 —
	Sorø Amt	54,3 —	6,9 —	17,7 —	21,1 —
	Holbæk Amt I	46,9 —	6,4 —	21,8 —	24,9 —
III.	Odense Amt	60,4 —	6,4 —	14,0 —	19,2 —
	Svendborg Amt	62,7 —	6,6 —	14,1 —	16,6 —
	Vejle Amt I	61,2 —	6,2 —	14,6 —	18,0 —
IV.	Holbæk Amt II (Samsø)	41,7 —	14,6 —	10,4 —	33,3 —
	Vejle Amt II	49,0 —	5,8 —	18,7 —	26,5 —
	Aarhus Amt	49,4 —	6,4 —	16,9 —	27,3 —
	Ribe Amt	59,0 —	6,2 —	11,4 —	23,4 —
	Randers Amt	63,2 —	3,8 —	13,7 —	19,3 —
V.	Ringkjøbing Amt	50,7 —	3,3 —	32,9 —	13,1 —
	Viborg Amt	45,1 —	4,2 —	37,4 —	13,3 —
	Aalborg Amt	46,9 —	4,5 —	31,9 —	16,7 —
	Thisted Amt	51,5 —	5,5 —	25,8 —	17,2 —
	Hjørring Amt	58,8 —	9,5 —	15,1 —	16,6 —
VI.	Bornholm	54,4 —	9,6 —	11,0 —	25,0 —

Af de enkelte Amter er det iaar Randers, Svendborg, Vejle I, Odense, Ribe, Hjørring, Maribo, Frederiksborg, Bornholm, Sorø, Præstø, Thisted og Ringkjøbing Amter, der staa øverst med Hensyn til Udskrivningen af Kombattanter, med henholdsvis 63,2, 62,7, 61,2, 60,4, 59,0, 58,8, 57,9, 54.8, 54,4, 54,3, 51,7, 51,5 og 50,7 pCt., medens paa den anden Side Samsø, Aarhus, Vejle II, Bornholm, Holbæk I, Staden Kjøbenhavn, Ribe, Præstø, Kjøbenhavns og Sorø Amter have givet det største Antal Utjenstdygtige, med henholdsvis 33,3, 27,3, 26,5, 25,0, 24,9, 24,5, 23,4, 22,5, 22,2 og 21,1 pCt. — Ringkjøbing og Viborg Amter have givet det mindste Antal Kasserede, nemlig kun lidt over 13 pCt. af de Behandlede. — Hele Procentantallet af Kombattanter og af Utjenstdygtige er iaar, som ovenfor anført: 51,3 og 20,7 pCt.

Af de udskrevne Værnepligtige fik 26 Tillægsvedtegning L o: tjenlige som Underlæger.

Med Tillægsvedtegning: Ikke E. K. 5, o: ikke tjenlige til Fodfolket, er der iaar udskrevet 395 (ifjor 602).

Af nedenstaaende Oversigtsliste over, hvilke Legemsfejl der iaar have begrundet Utjenstdygtighed, fremgaar, at denne som sædvanligt fortrinsvis skyldtes Fejl paa Underextremite-

Oversigt

over de Fejl og Svagheder, som have begrundet Utjenst

Legemsfejl.	Staden Kjøben-havn.	Kjøbenhavns Amt.	Frederiksborg Amt.	Maribo Amt.	Præstø Amt.	Sorø Amt.	Holbæk Amt.	Odense Amt.
Spinkel Legemsbygning	114	27	9	12	25	12	21	8
Lungetuberkulose	18	3	3	4	3	0	0	0
Andre Lungesygdomme	0	0	1	5	10	2	2	2
Hjærtesygdomme	25	8	3	4	5	2	0	6
Tarmbrok	40	15	15	17	15	22	10	21
Vandbrok	4	0	0	3	1	1	3	2
Deform Rygrad eller Brystkasse	59	12	7	15	22	20	25	25
Synssvaghed	56	22	18	13	7	12	12	18
Høresvaghed	28	6	7	4	8	5	6	6
Krampeslag	2	2	0	2	0	1	0	3
Sindssygdom	14	5	3	1	6	4	2	8
Skurv	0	1	0	0	0	2	0	0
Fejl af Overextremiteterne	37	17	16	14	20	11	14	26
Platfod	49	21	13	10	32	33	41	22
Krogede Tær	28	11	5	7	6	6	17	10
Andre Fejl af Underextremiteterne	167	58	37	27	51	29	51	50
Fejl af Kjønsorganerne	4	1	1	0	0	0	0	1
Undermaal	25	5	6	9	6	9	12	8
Andre Fejl og Svagheder	78	22	15	25	27	15	18	26
Ialt	748	236	159	172	244	186	234	242

Om Bortskaffelsen af de menneskelige Affaldsstoffer fra større Byer med særligt Hensyn til Forholdene i Kjøbenhavn.

(Sluttet.)

Direktør *Howitz* har endvidere villet hævde den af alle *Liernur*'s Tilhængere i Tale og Skrift saa ofte fremsatte Paastand, at de almindelige Kloaker skulde inficere Jordbunden stærkt,

terne. Derefter følge nærmest de forskjellige Deformiteter af Rygrad og Brystkasse, Tarmbrok, spinkel Legemsbygning, Fejl paa Overextremiteterne, Synssvaghed o. s. v.

liste

dygtighed ved Sessionen i Efteraaret 1884 (for 1885).

Svendborg Amt.	Vejle Amt I.	Holbæk Amt II (Samsø).	Vejle Amt II.	Aarhus Amt.	Ribe Amt.	Randers Amt.	Ringkjøbing Amt.	Viborg Amt.	Aalborg Amt.	Thisted Amt.	Hjørring Amt.	Bornholm.	Tilsammen.
6	4	0	7	18	8	6	7	14	16	9	4	2	329
3	2	0	9	24	16	3	4	5	4	4	6	1	112
3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	28
2	5	1	6	12	5	4	1	5	4	2	3	1	104
19	9	1	10	30	11	15	16	15	17	13	14	9	334
0	0	0	0	4	1	5	5	5	4	2	1	2	43
17	3	0	15	44	15	16	15	15	7	10	8	4	354
10	4	1	7	29	14	19	3	5	10	3	12	5	280
4	5	0	1	7	7	6	1	9	7	5	5	1	128
4	0	0	1	2	0	0	1	0	1	2	0	0	21
5	2	0	5	4	5	4	4	4	6	7	6	0	95
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
7	6	2	12	16	13	16	9	8	9	10	13	8	284
11	13	0	10	56	15	23	3	5	9	9	9	3	387
8	6	5	7	18	5	13	5	8	13	8	14	2	202
29	17	1	14	54	26	29	23	25	30	18	29	8	773
0	0	1	5	3	1	4	1	3	5	4	4	3	41
12	5	2	4	16	4	5	7	4	7	4	5	2	157
12	15	2	12	46	21	32	10	16	14	3	15	5	429
152	98	16	125	383	167	200	115	146	163	113	148	57	4104

medens dette ikke skulde være at befrygte af de *Liernur*'ske Jern-Ledninger. Denne Paastand er imidlertid aldeles uberettiget ligeoverfor Forholdene i Kjøbenhavn. Og naar *H.* har villet støtte sig til en af os citeret Analyse af *Wolfhügel*, saa bliver hans Benyttelse af Citatet i en mærkelig Grad vildledende. Han citerer nemlig, at Mængden af Kvælstof er fundet (Gram. i 1 Kctm.): Normal Jord 14, Jorden omkring Kloaker 55, under Latringruber 60, og slutter deraf, at »Kloakernes Leje egentlig kun er en stor Latringrube, der strækker sig gjennem alle vore med Kloaker forsynede Gader«.

Han overser imidlertid herved fuldstændigt, at de citerede Talstørelser referere sig til Kvælstof i uopløselige altsaa i hygiejnisk Henseende væsentligst uskyldige Forbindelser. De mest betegnende Talstørrelser i *Wolfhügel*'s Tabel (se Ugeskr. S. 377) ere de, som angive Mængden af de organiske Stoffer; de ere: for normal Jord 118, Jord omkring Kloakerne 93, omkring Latringruber 1257, under Svindgruber 2230 Gram. i 1 Kctm., altsaa er tværtimod Jorden omkring Kloakerne den, der er mindst forurenset med organiske Substanser. Hvad nu de kjøbenhavnske Kloaker angaar, har Bygningskyndige meddelt os, at Jorden omkring Kloakerne ved Udgravninger ikke for de blotte Sandser frembyder nogetsomhelst abnormt, den hverken lugter anderledes eller ser anderledes ud end anden Jord, og fra de blottede Kloakvægge udgaar der ikke nogensomhelst ilde Lugt.

Medens saaledes Direktør *H.*'s Udtalelse om Emanationerne fra de kjøbenhavnske Kloaker ere uholdbare, synes det ogsaa at være uberettiget, naar han i denne Henseende stiller de *Liernur*'ske Ledninger i et rosenfarvet Lys. Naar der gaar Hul paa Ledningsrørerne, »vil der Intet strømme ud, men der vil suges Jord ind«. At denne Fremstilling ikke er rigtig, ligger nær for Haanden. For det Første er der kun 1 Gang i Løbet af 24 Timer Undertryk i Rørene, nemlig naar det pnevmatiske Apparat virker, og kun i det Øjeblik vil der kunne suges noget ind i Rørerne. Den øvrige Tid vil derimod enhver Lækage give Anledning til Udstrømning fra Ledningen, naar den er fyldt. Og at dette vil være Tilfældet med større og mindre Strækninger af de horisontale Ledninger, er klart, naar man betænker, at den Mængde Urin, Fæces og tildels Spildevand, som der fra en af flere Hundrede Individer beboet Ejendom i Løbet af 24 Timer tilføres Latrinerne, vil fylde lange Strækninger af de 4″ og tildels ogsaa de 6″ Ledninger. Da nu Jernrør som bekjendt langt lettere og oftere gaar istykker, end der kommer Brud paa Kloaker, der ere formurede som de kjøbenhavnske, vil altsaa det *Liernur*'ske System ingenlunde vinde Prisen med Hensyn til Renholdelse af Jordbunden.

Nu med Hensyn til Vandspørgsmaalet. Vi have omtalt, at man fra hygiejnisk Side har gjort gjældende, at 150 Liter pr. Individ og Dag er en passende Forsyning. Heraf slutter nu Direktør *H.*, at vi forlanger en slig Vandmasse alene for dermed at skylle Kloakerne ud, »den eneste Forklaring af Nødvendigheden af at anvende saa meget derved, synes at maatte søges deri, at Kloakerne ikke ere saa rene . . . .«

Denne Bemærkning forekommes os næppe at kunne være alvorlig ment. Vi have efter Inspektør *Ambt*'s Fremstilling — og dens Rigtighed maa naturligvis staa til Troende, indtil det Modsatte bliver bevist — meddelt, at de kjøbenhavnske Kloaker allerede nu ere istand til at holde sig rene for Aflejringer, og dette Forhold vilde selvfølgelig kun blive yderligere forbedret ved Forøgelsen af Vandføringen gjennem Tilslutningen af et Vandklosetsystem. At man i Udlandet ikke har selvrensende Kloaker, beviser jo Intetsomhelst med Hensyn til det foreliggende Spørgsmaal, det beviser kun, at Ledningerne dér ikke ere saa godt og rationelt anlagte som her, hvor det gunstige Resultat væsentligst skyldes Prof. *Colding*'s fortrinlige Forarbejder og Beregninger. At Tilførselen af Exkrementerne til Kloakerne ikke i væsentlig Grad forandrer Mængden af organiske Substanser i disse, have vi tidligere vist, og Direktør *H.*'s Henvisning til, at de skulle kunne danne en »Slamhud«, er jo kun en Hypothese, som taber saameget mere i Sandsynlighed, som den Mængde menneskelige Exkrementer, der tømmes i Klosetterne, kun repræsenterer $^1/_{300}$ af den Affaldsmængde, som Kloakerne bortføre. Der er altsaa ikke Tale om, at der behøves en stærkere Vandudskylling af Kloakerne end den, Klosetudskyllingen betinger. Vi have dertil beregnet en Vandmængde af 4 Potter pr. Individ og Dag; i en fornylig ved den 24de »Jahresversammlung des deutschen Vereines von Gas und Wasserfachmänner« afgiven Kommissionsbetænkning ansattes Mængden til 5—6 Liter pr. Individ og Dag.

Men medens der saaledes ikke er Grund til at anvende en større Vandmængde til Udskylling af Kloakerne, er der derimod rigelig Anvendelse for en langt større Mængde Vand i Hygiejnens Tjeneste end den, der nu staar til Raadighed. Det er imidlertid et Spørgsmaal, som egentlig ikke ligger for her, og som vi kun skulle besvare flygtigt, fordi det er blevet berørt i Diskussionen. Her i Byen er Vandforsyningen ca. 67 Liter pr. Individ og Dag. I London har man ved Vandmaalere bestemt Forbruget i Arbejdshuse og lignende Huse og fundet, at der alene til Husbrug (Kogning, Vask, Rensning, Drikning o. s. v.) bruges 59—65 Liter pr. Individ og Dag, i Huse med smaa Butikker stiger Tallet til 81, i Huse, beboede af Mellemstanden og forsynede med Badeindretninger og flere Klosetter endog til 141 Liter. Det ses altsaa, at vi i Henseende til Vandforbrug staa langt tilbage for Englænderne, og at dette virker uheldigt baade paa den private og den offentlige Sundhedspleje, derom kan der blandt

Hygiejnikere ikke herske nogen Tvivl. I Aar og Dag er det jo ogsaa af Dagspressen blevet hævdet, at der anvendes altfor lidt Vand til Skylling og Vanding af Gader og Veje, og at man ogsaa i de ledende Kredse har faaet Øjet op for, at vor Vandforsyning er for sparsom, derom vidner jo Forhandlingerne i Borgerrepræsentationen tilstrækkeligt. I Virkeligheden er der ogsaa her i Byen lagt en for Hygiejnens Standpunkt beklagelig Mængde Indskrænkninger paa Vandforbruget til privat Brug. Enhver Husejer, som betaler Vandskat af Ejendommen, har Ret til at anbringe 1 selvlukkende Hane i hvert Kjøkken samt en lignende Hane i Gaarden, fra hvilken sidste Vandet dog kun maa tappes i Kar og ikke ved Slanger eller lignende Apparater benyttes til Skylling eller Vanding. Det er indlysende, at i en stor By benyttes kun en forholdsvis ringere Del af det hele Vandforbrug i Køkkenerne; særligt uheldigt er det, at Haner i Vaskekældere og Vaskehuse beskattes, hvad der vitterligt har bevæget mange Husejere til at opføre store Kaserner for Snese af Familier uden særlige Rum for Tøjvask, saa at det i mangfoldige kjøbenhavnske Smaafamilier er Skik, at denne foretages i Lejlighedernes Køkkener, selvfølgelig ikke til Gavn for Beboernes Sundhed. For særlige Haner til Udskylling af Pissoirer, Gaarde, til Vanding af Haver betales Afgift efter forhøjet Taxt, og ønsker en Forstadsbeboer, der plages af Støv, at vande Vejen ved eget Arbejde, maa han betale for Vandet dertil efter samme Taxt. Det vil altsaa ses, at der er mange andre hygiejniske Hensyn end netop Kloakernes Renligholdelse, der kræver Anvendelse af en langt større Mængde Vand end den, der nu forbruges, selv om det end naturligvis vilde være en utopisk Fordring strax at forlange den tilledede Vandmængde forhøjet fra 67 til 150 Liter pr. Individ og Dag.

Direktør *H.* berører ogsaa det af os fremhævede Forhold, at ved Tøndesystemet bortskaffes kun 1/3 af Byens exkrementielle Affald, «Resten», siger han, «løber i Havnen, forsaavidt det ikke synker i Jorden og partielt fordamper». I den Henseende mener han, at Indførelsen af det *Liernur*'ske System vil frembringe en væsentlig Forandring, eftersom dette System «er knyttet til at borttage det mest mulige og saaledes bevarer Havnen for den nu stedfindende Infektion, som Tøndesystemet har frembragt». At denne Forudsætning er aldeles urigtig, ligger imidlertid nær nok for Haanden. Grunden til, at saamegen Urin og saamange Fæces gjennem Husledningerne komme over i Kloakerne, er jo, at der i de fleste Huse mangler tilstrækkelige Klosetter oppe i Lejlighederne, det er

for langt for mange Beboere at løbe ned ad de mange Trapper med de fyldte Potter eller Bækkener, eller med det Vand, hvori exkrementfyldte Bleer og Lagener have været vaskede, men i saa Henseende vil jo Indførelsen af et *Liernur*'s System, saaledes som Direktør *H.* anbefaler det, ikke skaffe nogen Hjælp; der er jo lige langt ned til Gaarden, Trappetrinene ere lige mange, hvadenten der i Latrinbygningen i Gaarden findes et Tønde-Kloset eller et *Liernur*'sk Kloset. Den eneste Maade, hvorpaa man kan modvirke denne Uskik, er at faa flere Klosetter anbragte i Husene, og den eneste Maade, hvorpaa man kan formindske Faren og Ulemperne, som den forvolder, er at faa gjennemført en total Reform i Indretningen af vore Husspildevandsledninger — men derom indeholder jo Direktør *H.*'s Forslag Intet, hverken direkte eller indirekte.

Vi have i vor Hovedafhandling gjort opmærksom paa, at alle Beregninger over Systemets Rentabilitet hvilede paa theoretiske Forudsætninger, idet man intetsteds havde gjennemført Poudrettefabrikationen af den hele Latrinmængde, udsuget fra en hel By eller større Bydel. Naar nu Direktør *H.* hertil bemærker, at der i Augsburg er tilberedt Poudrette af Latrin, som kjøres ud fra Byen i Vogne, efter *Liernur*'s Planer, saa vil det let ses, at denne Bemærkning ikke rammer Punctum qvæstionis. Og selv om der i den allersidste Tid er indrettet en *Liernur*'sk Poudrettefabrik i Amsterdam, saa haves der jo heller ikke derfra endnu oplysende Erfaringer, og det staar altsaa fast, hvad vi have fremhævet, at vi ved Diskussionen om Sagens økonomiske Side kun have rént theoretiske Beregninger at holde os til — og de slaar jo saa sørgelig tidt fejl.

Vi se, at Direktør *H.* har opgivet at fastholde *Liernur*'s i Virkeligheden ogsaa aldeles uholdbare Hypothese, at et Menneske i Løbet af et Aar skulde producere til Opsamling saamange Exkrementer, som ere tilstrækkelige til Tilvirkningen af 50 Klgrm. Poudrette. Derimod forbavser det os at se, at han fremsætter den endnu mindre holdbare Paastand af *Liernur*, at man skulde kunne paaregne at indsamle 4 Klgrm. Kvælstof (*H.* siger 5 Klgrm.) aarligt pr. Individ. *Pettenkofer* (Vorträge über Canalisation und Abführ) anfører efter *Svmmaruga*, at under den Forudsætning, at 34 pCt. af Urinen gaar tabt (faktisk gaar der endnu langt mere tilspilde), producerer hvert Individ aarligt til Opsamling i Klosetter o. s. v. af Kvælstof i Fæces 0,23 og i Urin 2,83 Klgrm. Paa den Maade, som det *Liernur*'ske System agtes indrettet i Kjøbenhavn, vil man næppe kunne gjøre Regning paa 3 Klgrm. pr. Individ, men

selv om vi gaa ud fra dette Tal som korrekt, ville vi paa den Maade kun faa Kvælstofværdien for 40 (og ikke for 50 som angivet) Klgrm. af den *Liernur*'ske Poudrette, der ifølge *Fresenius*'s Analyse skal indeholde 7,56 pCt. Kvælstof.

Vi komme nu til en Række Bemærkninger, som vi ikke skulle dvæle videre ved, da det ingenlunde er vor Hensigt at komme hverken Kaptajn *Liernur* eller hans System tillivs — tværtimod — men kun at hævde Rigtigheden af vore bestridte Udtalelser. — Naar saaledes Direktør *H.* i Overensstemmelse med *Liernur*'s Tilhængere i andre Lande har villet udlede Systemets Ulemper i Amsterdam og dets ringe Fremgang i andre Lande dels af nationale Fordomme, der navnlig skulle gjøre sig gjældende i Tyskland, dels af den Egenskab hos Menneskene, som sal. Biskop *Balle* har paatalt i den bekjendte Begyndelse af hans Lærebogs 3die Kapitel, saa skulle vi dog bemærke, at der i Petersborg er gjort Forsøg med Systemet, men disse Forsøg ere igjen opgivne. Heller ikke i England, hvor *Shone*'s pnevmatiske System har vundet nogen Indgang, eller i Frankrig, hvor *Bertier*'s pnevmatiske System har været Gjenstand for praktiske Forsøg, har man akcepteret det *Liernur*'ske System, og det turde dog vel betragtes som givet, at hverken nationale Fordomme eller personligt Fjendskab har kunnet gjøre sig gjældende i saa vid Udstrækning.

At *Liernur* trindt om i Landene har vundet mange Tilhængere for sine Planer, er ganske sikkert, og det have vi jo selv fremhævet, men paa den anden Side tager Direktør *H.* paa dette Punkt lidt vel meget med. Hvor det saaledes hedder, at Systemets Fortrinlighed i sanitær Retning »har vundet ubetinget Anerkjendelse af de tyske Regjeringsavtoriteter«, saa kan dermed kun sigtes til den af os allerede citerede ministerielle Skrivelse af 20de April 1883. Denne Skrivelse akcentuerer imidlertid bestemt, at man endnu ikke har lært at kjende dette System »in seiner vollständigen Durchführung« og efterat den har udviklet udførligt, at Princippet og Theorien for Systemet er meget plausibelt, tilføjer den til Slutning forsigtigt: »Die Anwendung desselben kann unter der Bedingung und so lange gestattet werden, als die in Aussicht gestellten Ergebnisse bei dem Betriebe thatsächlich erreicht werden«. Hvad de indenlandske Avtoriteter angaar, som fremføres til Støtte for Systemet, maa det bemærkes, at Inspektør *Ambt* har udtalt sig meget tvivlende med Hensyn til Systemets Rentabilitet, i hygiejnisk Henseende foretrækker han ubetinget *tout à l'égout*-Systemet med Vandklosetter, om

han end ogsaa vil akceptere Brugeligheden af det *Liernur*'ske System, vel at mærke med Vandudskylling af Klosetterne.

Vi tro i det Hele, at Direktør *H.* har svækket Virkningen af sin Udtalelse ved at sigte altfor højt, ved at fordele Lys og Skygge uretfærdigt, alt Lyset paa det *Liernur*'ske Systems Side, al Skygge paa den modsatte Side. Vi tro at gjøre baade Systemet og Sagen selv en bedre Tjeneste ved at give en mere upartisk Fremstilling af Forholdene.

Ved *Liernur*'s System, saaledes som Direktør *H.* vil have det gjennemført, faa vi i Gaardlatrinerne anbragt «Luftklosetter» istedetfor de nuværende Tønder, og i ganske enkelte Huse muligvis nogle Vandklosetter. Man slipper saaledes for de højst uheldige Latrintønder, der i Løbet af en Uge fyldes med en raadden, stinkende Exkrementmasse, som frit kan sende sine Emanationer ud i Luften; man slipper for den Fare for Smitteoverførelse, som man nu er udsat for, idet de tømte, men ikke desinficerede Tønder anbringes uregelmæssigt omkring i Ejendommene uden Hensyn til, hvor de ere tagne; man slipper for alle de Ulemper, der ere forbundne med Tøndernes Bortkjørsel, og endelig slipper man ved Poudrettefabrikationen for de store Latrinoplag i Byens Omegn, de forpeste Omgivelserne ved deres Effluvier og Emanationer af forskjellig Art. Men dermed ere Systemets Fortrin ogsaa udtømte. Man kommer ad den Vej ikke ind paa Spørgsmaalet om en Forbedring af Husspildevandsledningerne, der fra et hygiejnisk Standpunkt maa ansés for særdeles paatrængende; der vil passere den samme Mængde Exkrementer som nu gjennem disse Ledninger og derfra gjennem Kloakerne over i Havnen. Og dertil kommer, at de foreslaaede «Luftklosetter» med «Exkrementlaas» ingenlunde yde nogen selv blot forholdsvis god Garanti mod Udstrømning af Latrinlugt, at Jærnledningerne maa befrygtes hyppigere at blive Sædet for Brud, hvorfra Latrinindhold kan flyde ud i Grunden, end vore murede og støbte Kloaker, samt at man ikke har nogen særlig Erfaring for, hvorvidt og hvorledes en saa stor Latrinmasse, som der her bliver Tale om, kan omdannes til Poudrette uden at gjøre Skade i hygiejnisk Henseende.

Ligeoverfor det *Liernur*'ske staar *tout à l'égout*-Systemet med Vandklosetter. Ved dette System er man, som vi tidligere udførligt have udviklet, helt anderledes sikret mod Udstrømning af Latrinlugt fra Klosetterne og mod Inficering af Jordbunden ved Brud paa Ledningerne, hvortil kommer, at dette System ikke vil kunne gjennemføres uden en gjennemgribende Reform i Indretningen af vore Husspildevandsled-

ninger, saa at der kunde være Haab om at slippe af med den «Kloakluft», der nu paa saa mange, om ikke de allerfleste Steder strømmer ind i Lejlighederne gjennem Kjøkkenvaskene fra de med alskens Affald (ogsaa Exkrementer) inficerede Faldrør. Iøvrigt frembyder det alle Fordele med Hensyn til hurtig og genefri Fjernelse af de producerede Exkrementer, ligesom den stærke Vandudskylling vil bidrage til at holde Husledninger og Kloaker renere end nu, og hvis man skulde komme til at anvende Kloakindhold til Overrisling, turde det maaske vise sig, at man paa den Maade slipper af med Exkrementerne paa en mindre forulempende Maade end ved Poudrettefabrikationen, med Hensyn til hvilken der foreligger forskjellige manende Erfaringer.

Men forat dette System skal kunne gjennemføres, maa det rigtignok fordres, at Kloakerne ikke som nu udmunde i Havnen og Kanalerne; man er ganske vist ved Indretningen af forskjellige offentlige Anstalter af forskjellig Natur i den sidste Tid kommet mere ind paa at lede Exkrementer gjennem Vandklosetter ud i Kloakerne og derfra i Havnen, men med hele den samlede Exkrementmængde lader dette sig selvfølgelig ikke gjøre. Anlægget af Samleledninger, Tunnel under Havnen, Oppumpning, Ledning udover Amager o. s. v. vil naturligvis koste mange Penge, men skulde man af Hensyn til Skibsfartens og Hygiejnens øvrige, ovenfor detaillerede, Krav, anse det for fornødent at gjennemføre disse Arbejder, vil Byen gjennem et til Kloakerne knyttet Vandklosetsystem kunne faa sit Renovationsvæsen i Orden for en yderst ringe Udgift, og maaske endog, hvis man vilde overføre Indtægterne af de os omtalte indbringende Overrislingsanlæg paa denne Konto, uden nogen Udgift. Ved Overvejelse af denne Sag maa det imidlertid ikke glemmes, at de Foranstaltninger, hvorved man kunde søge at undgaa disse store Arbejder, saaledes Aabningen af et dybt Løb fra Havnens sydlige Ende ud til dybt Vand, Ombygning af Broer, Regulering af Kanalernes Strømprofiler, forceret Opmudring, Overbygning af aabne Kloaker, Forlængelse af nogle af dem ud til dybt Vand o. s. v., volder store Udgifter ikke blot paa engang men ogsaa aarligt, ligesom det heller ikke maa glemmes, at en Reform i Renovationsvæsenet i alt Fald er absolut nødvendig, og Gjennemførelsen af det *Liernur*'ske System, efter hvad der foreligger, synes at ville forvolde Byen en aarlig Merudgift (mod den nuværende) af ca. halvandethundrede Tusinde Kroner.

Skyder man Tanken om en Bortledning af Kloakvandet fra Havnen til Side foreløbigt, hvad der fra et hygiejnisk

Standpunkt absolut maatte beklages, kunde der altsaa blive Tale om at vælge det *Liernur*'ske System, men det burde da udføres under Iagttagelse af de af os krævede og i vore første Udtalelser om denne Sag udførligt detaillerede Garantier.

Red.

Sublimatindsprøjtninger i Lyskekjertlerne og Milten ved Syfilis.

Efter *H. Engel* (Philad. med. times. June 14. 1884. — Journ. of Cutan. and Vener. diseas. Octob. 1884).

Allerede i længere Tid har man anvendt subkutane Injektioner af Jod, Ergotin o. s. v. for at formindske hypertrofiske Kjertler, ligesom man ogsaa har anvendt subkutane Sublimatindsprøjtninger mod den konstitutionelle Syfilis. Ergotinet har man brugt ikke alene for at formindske den forstørrede Milt men ogsaa for at paavirke Almentilstanden ved Leukæmien.

Baade *Mosler* og *Peiper* udtale sig overensstemmende til Gunst for de parenkymatøse Indsprøjtninger i Milten, som de betegne som baade virksomme og uskadelige. Hvor disse Indsprøjtninger skulle bringes i Anvendelse, skal Organet være fast, af solid Konsistens og ligge saa nær op til Underlivsvæggen som muligt. Endvidere er det en Betingelse, at Patienten ikke maa lide af nogen hæmorrhagisk Diathese, og der maa ikke være udviklet nogen leukæmisk Kakexi. Endelig er det ogsaa af den største Vigtighed, at Patienten baade ved konstitutionelt og lokalt virkende Midler forberedes paa Operationen; han skal saaledes i nogen Tid forinden have brugt indvortes Midler, som ved deres Virkning paa Miltens kontraktile Elementer formindske Blodfyldningen i dette Organ, og desuden skal han flere Timer før og efter Operationen ligge roligt med en Isblære anbragt i Miltregionen.

Lewin var, som bekjendt, den Første, der tilraadede at anvende subkutane Sublimatindsprøjtninger mod den konstitutionelle Syfilis, og han anbefalede at vælge Sædepartiet til Applikationen af disse Indsprøjtninger. Der foreligger nu en Mængde Meddelelser om Tilfælde, ved hvilke denne Kur har virket baade sikkert og hurtigt, om den end i adskillige Tilfælde har voldt en Del Gene ved den lokale Irritation. Forf.

har ogsaa anvendt denne Behandlingsmethode, men hans Erfaringer har ledet ham til ubetinget at foretrække den indvortes Anvendelse af passende Kviksølvpræparater eller ogsaa Indgnidningskuren, begge Dele indtil begyndende Salivation, og derefter Jodkalium. For et Par Aar siden har Forf. haft Lejlighed til at prøve en ny Behandlingsmaade. Den 12te Maj 1882 blev han konsuleret af 5 unge Mænd, som havde hentet deres Syfilissmitte hos én og samme Kvinde. De vare alle sunde og raske Mænd. For at lette Beskrivelsen betegner Forf. Tilfældene som *A*, *B*, *C*, *D* og *E*. — I Betragtning af, at der her var en gunstig Lejlighed til at sammenligne Virkningen af forskjellige Kurmethoder, ledede Forf. Behandlingen paa følgende Maade: I *A*, *B*, *C* og *D* kavteriserede han det primære Saar med Salpetersyre, forbandt derefter i nogle Dage med Blyvand og behandlede endelig Saarene med Jodoform. I *E* fjærnede han det indurerede Parti med Saxen og forbandt Saaret med Jodoform. Indvortes Behandling blev kun anvendt i *A* og *B*, hvor han gav Kalomel med Opium i jævnt stigende Doser. Hos *C* udviklede der sig indolente Lyskekjertelsvulster 5 Uger, hos *D* 16 Dage, hos *E* 27 Dage efter Dannelsen af det primære Saar; i *A* og *B* udviklede der sig kun ubetydelige Lyskekjertelsvulster, i førstnævnte Tilfælde efter 4 og i sidstnævnte efter $4^1/_2$ Uges Forløb.

Alle Tilfældene med Undtagelse af *D*, som blev underkastet den «præventive Behandling» med Sublimatindsprøjtninger i Lyskekjertlerne, frembød i Løbet af et Tidsrum fra 5 til 17 Uger konstitutionelle Symptomer, hvorimod *D* lige indtil denne Beretnings Afgivelse (omtrent 2 Aar senere) ikke havde frembudt et eneste Symptom af denne Art. I *A* og *B* vare Symptomerne meget lette, i *A* en let Form af Psoriasis palmaris, i *B* en Angina syphilitica af ringe Intensitet. *C* og *E* frembød Roseola, der i *E* paafulgtes af et Udbrud af syfilitisk Ekzem over hele Kroppen samt en voldsom Angina, kompliceret med Ulcerationsdannelse paa højre Side af Ganesejlet. I Tilfældene *A*, *B* og *E* blev der institueret en Indgnidningskur og derefter givet Jodkalium; de frembød ikke senere noget syfilitisk Symptom. I *C* anvendte Forf. en «præventiv Behandling» med Sublimatinjektioner i Milten; Behandlingen blev paabegyndt 3dje Dagen efter Frembruddet af et Roseolaexanthem, og senere viste der sig ikke nogetsomhelst syfilitisk Fænomen i dette Tilfælde.

Den «præventive Behandling» bestaar altsaa i Anvendelsen af parenkymatøse Sublimatinjektioner, først i de

svulne Lyskekjertler, der udvikle sig som det første Symptom paa den konstitutionelle Infektion fra det primære Saar, og senere, under Sygdommens mere fremskredne Stadier, i Milten, og i begge Tilfælde fortsættes der med Injektionerne saalænge, indtil de første Tegn paa den merkurielle Stomatitis begynde at vise sig. Hvor Sulsten af Milten ikke er videre betydelig, og hvor Organet er adskilt fra Underlivsvæggen ved et forholdsvis betydeligt Fedtlag, kan det blive umuligt at applicere disse Indsprøjtninger, eftersom man ikke kan være sikker paa at komme ind i Miltens Parenkym med Spidsen af Naalen. Men iøvrigt mener Forf., at man ikke vil volde nogen Skade, selv om man kommer til at injicere en Opløsning af ½ Centigrm. Sublimat i Peritonæalhulen eller i Tarmen, naar Opløsningen blot er rén, og Injektionen foretages under Iagttagelsen af antiseptiske Forsigtighedsregler, der selvfølgelig aldrig maa forsømmes her.

Forf.'s Erfaringer tale i det Hele for, at naar man instituerer en antisyfilitisk Behandling strax, saasnart det primære Saar begynder at udvikle sig, vil man vel ikke sikkert kunne forebygge Udviklingen af de konstitutionelle Fænomener, men disse ville gjennemgaaende frembyde en ringere Intensitet, og Sygdommen vil i det Hele antage et mildere Forløb. Ligeledes tale hans Erfaringer for, at de parenkymatøse Injektioner i de svulne Lyskekjertler ville kunne stanse den konstitutionelle Infektion i dens Udvikling, naar de anvendes, forinden andre Symptomer have vist sig, ja selv, efter at der har vist sig syfilitisk Roseola, vil man ved de parenkymatøse Sublimatinjektioner i Milten kunne bryde Sygdommens Udvikling og tilintetgjøre det syfilitiske Smitstof i Organismen.

Behandlingen af nogle Former af Hudsygdomme hos Børn.

Efter Jahresber. d. St. Josef-Kindersp. in Wien f. 1883. — Wiener med. Wochenschr. 43. 1884).

Ved Behandlingen af Ekzemerne blev der opnaaet fortrinlige Resultater ved Anvendelsen af den *Pick*'ske Methode[1]), der bestaar i Applikationen af et Sæbeplaster, indeholdende

[1]) Smlgn. »Ugeskr. f. Læger« 4de R. VII. Nr. 18.

5—20 pCt. Salicylsyre, ved alle vædskende Ekzemer. Ved Brugen af dette Plaster lykkedes det i de lettere Tilfælde at bringe Sygdommen over i det skallende Stadium i Løbet af 1 Uge, medens der i de sværere Tilfælde dertil medgaar 2—3 Uger. Derefter anvendes en Gelatine, som indeholder 10 pCt. Salicylsyre: Rp. Gelatinæ albæ siccæ Grm. 50, Aquæ destill. Grm. 100 solve in balneo aqvæ et sub assidua agitatione adde: Acidi Salicylici Grm. 10. Denne Blanding, der ved sædvanlig Temperatur stivner til en fast Gelé, gjøres flydende i en i varmt Vand stillet Skaal og anbringes med en Pensel paa de angrebne Hudpartier.

Ved universelle Ekzemer, papuløse og skvamøse Former samt ved Intertrigo blev der opnaaet meget gunstige Resultater ved Hjælp af den *Lassar*'ske Salicylpasta: Rp. Acidi salicylici Grm. 2—4, Vaselini Grm. 50, Oxydi zincici et Amyli āā Grm. 25. M. f. pasta. Denne Pasta indgnides paa de angrebne Steder og bedækkes med Pudder eller med et tyndt Lag af Vat; den tørrer da ind og danner saaledes et beskyttende Lag over Huden, som ikke volder nogen Irritation og tilmed som Følge af den indeholdte Salicylsyre øver en kurativ Indflydelse. Særligt viste denne Pasta sig nyttig ved alle de Former, hvor de almindeligt anvendte Fedtmidler fremkaldte en for stærk Irritation, specielt ved de papuløse Former.

Mod Scabies blev der med godt Resultat anvendt Ungv. Wilkinsonii modif. pur. Salven blev indgnedet 2 Gange, Patienten blev holdt i Sengen godt bedækket i 36 Timer, derefter indpudret over hele Legemet, hvorefter der i flere Dage ikke blev anvendt yderligere Behandling. Eventuelt udviklede Ekzemer bleve helbredede ved Hjælp af Salicylsæbeplaster, Salicylgelatine eller Salicylpasta. Naftol viste ved Scabies ingen kjendelig Virkning.

Ved Prurigo lykkedes det i nogle Tilfælde at opnaa nogen Bedring alene ved Indhylling i fugtige Klude samt ved Sæbevaskninger. I andre Tilfælde ydede *Kaposi*'s 5 pCt. Naftolsalve god Tjeneste. Hvor Prurigo var kompliceret med stærkt Ekzem, viste Indgnidninger med Ungv. Wilkins. mod. sig nyttige; der blev givet 6—12 Indgnidninger i Træk og derefter pavseret. I 1 Tilfælde bedredes Sygdommen ved indvortes Brug af Pilokarpin (efter *Pick*'s Anbefaling); af en 1 pCt. vandig Opløsning af saltsurt Pilokarpin blev der givet 2 Draaber, stigende jævnt til 12 Draaber daglig. Midlet fremkaldte ganske god Bedring, men efter 5 Ugers Forløb

taalte Patienten det ikke længere, saa at Behandlingen maatte afbrydes.

Ved Lupus vulgaris blev der opnaaet Bedring ved Hjælp af Udskrabning med skarp Ske, den 10 pCt. Pyrogallussalve, Injektion af Jodglycerin o. s. v.

Opfordring til Kjøbenhavns og Omegns Læger.

Undertegnede Medlemmer af Bestyrelsen for Jordemoderforeningen for Kjøbenhavn og Omegn tillade os at anbefale denne Forening til vore Kollegers velvillige Understøttelse. Foreningen har et dobbelt Formaal, dels at yde livsvarig Understøttelse til trængende ældre eller svage Jordemødre, dels at yde midlertidig Hjælp til syge Jordemødre, der ere Medlemmer af Foreningen; men efter Lovene skal Formuen mindst udgjøre 10,000 Kr., inden Foreningens Virksomhed kan begynde. I Begyndelsen af Aaret 1884 ejede Foreningen c. 3000 Kr., og en offentlig Opfordring til Publikum i det forløbne Efteraar har kun indbragt henved 700 Kr., hvoraf c. 70 Kr. ere aarlige Bidrag; hvis Foreningen nu udelukkende skulde være henvist til Medlemskontingentet, 8 Kr. aarlig, vilde der hengaa mange Aar, inden den nødvendige Sum blev samlet. Vi anmode derfor indtrængende vore Kolleger om i et saa stort Antal som muligt at støtte Foreningen ved aarlige Bidrag eller Bidrag engang for alle, og have valgt Nyaarstiden til denne vor Opfordring, da vi antage, at de fleste Læger lettest ved denne Tid ere istand til at yde Hjælp. Indbetaling af Bidrag kan ske hos Undertegnede, eller blot Anmeldelse deraf, hvorefter Bidragene ville blive afhentede.

E. Ingerslev. *A. D. Müller.*

Suppositorier med Hæmorrhoider. Rp. Jodoformii Grm. 5,00, Balsam. Peruvian. Grm. 10,00, Butyr. cacao Grm. 7,50. Divid. in suppos. Nr. 15. S. 1 Stikpille efter hver Afføring.

(Medicinsk Revue. Oktbr. 1884.)

Korrespondance.

Det forekommer mig, at det i Ugeskriftets Nr. 39 fremsatte Spørgsmaal, om en Læge skal optage en Sygdom, der senere er kommet under en anden Læges Behandling, paa sin Sygelste, maa besvares med et bestemt ja.

I Instruktion for Læger med Hensyn til Sygelighedsstatistiken og Medicinalberetningerne af 16de December 1875 bestemmes nemlig i § 2, at enhver Syg vil være at opføre paa Sygelisten af den Læge, som først tager ham under Behandling.

Som det er udtrykt i Instruktionen, tager det sig ganske vist ud, som om denne Bestemmelse kun gjaldt udenfor Kjøbenhavn; men det kan vel næppe være tvivlsomt, at den samme Bestemmelse ogsaa bør gjælde i Kjøbenhavn. Det vilde derfor formentlig have været mere korrekt, dersom Instruktionens § 4 havde staaet som § 2, hvorefter den nuværende § 2 da var fulgt med den Omredaktion, at de to første Ord «Udenfor Kjøbenhavn» vare ombyttede med Ordet «Overalt».

Med Højagtelse ærbødigst
Biering.

Medicinsk Selskab. Møde Tirsdag den 6te Januar 1885 Kl 7.

Dr. med. *E. A. Techerning*: Den vaginale Uterusexstirpation for Cancer uteri.

Bekjendtgjørelser.

Lægernes Enkekasse.

Udenfor Kjøbenhavn boende Interessenter erindres om at indsende Kontingent for 1885 inden Januar Maaneds Slutning til Dr. **E. Kier**, Nygade Nr. 10, hvor ogsaa Anmeldelse modtages om nye Interessenter, der ønske at indtræde fra 1885.

Boesen & Junchers Kjødextrakt.

Brødr. **Cloetta**, Kjøbenhavn, Malmø.

I Begyndelsen af Februar 1885 nedsætter jeg mig som praktiserende Læge i Valby.

J. V. Buurlee.

C. R. Evers' Maltkuranstalt,
Ny Adelgade 5. Aaben 7—12 Formiddag.

Bekjendtgjørelser indrykkes for en Pris af **35** Øre pr. Petitlinie.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række. XI. Nr. 3. 10. Januar 1885.

Indhold: J. Carlsen: Bemærkninger i Anledning af fhv. Stiftslæge Giersings «Statistik over veneriske Sygdomme». — Lønningerne for Kandidater og Reservelæger paa Kommunehospitalet. — Kokain som Anæsthetikum. — E. Fränkel: Kokain som Anæsthetikum for Genitalslimhinden. — J. Hoffmann: Kokainet som Middel mod Vaginisme og Pruritus vulvæ. — A. Geier: Virkningen af det saltsure Kokain paa Ganens, Svælgets og Strubehovedets Slimhinde. — Kokain, et Middel til lokal Anæsthesering af Øjet og Strubehovedet. — J. Körösi: Beskjæftigelsens Indflydelse paa Dødsaarsagen. — Weiss: Kokain som Middel mod ustandselig Brækning hos Svangre. — Unger: Arbutin som Middel mod kronisk Blærekatarrh. — Kvaksalveri. — Opfordring til Kjøbenhavns og Omegns Læger. — Bekjendtgjørelser.

Bemærkninger i Anledning af fhv. Stiftslæge Giersings „Statistik over veneriske Sygdomme o. s. v."

Ved *J. Carlsen*, Læge i Hasle.

Det synes, som om den Opmærksomhed, man i visse Kredse skjænker de veneriske Sygdomme, specielt Syfilis, i Anledning af deres «samfundsødelæggende» Virkninger, er ikke saa lidt overdreven i al Fald for Danmarks Vedkommende. At de i Betydning maa sættes langt bag efter de akute Infektionssygdomme, Phthisis, Cancer o. a., er en bekjendt Sag. Ikke engang overfor en forholdsvis saa lidet omtalt og lidet frygtet Sygdom som Polyarthritis rheum. er det afgjort, at Syfilis kan holde Forrangen. I 1883 anmeldtes:

For hele Landet 1408 Tilf. og fra Kjøbst. 11 Dødsf. af erhv. Syfilis mod . . . . . 5068 — — — 20 — af Polyarthr. rheum.

Efter disse Tal at dømme er det tvivlsomt, hvilken af de to Sygdomme der anretter de største Ulykker. Man erindre, hvor ofte Polyarthr. rheum ved sine Recidiver ode-

lægger den Angrebnes Arbejdskraft, hvor ofte den gjennem en komplicerende Hjertelidelse bidrager til at forkorte Livet.

Ser man endvidere hen til, at der i Kjøbenhavn, der jo i Manges Øjne staar som et Sodoma, i 1883 levede ca. 6000 Børn under 1 Aar[1]), hvoraf kun 82 anmeldtes angrebne af medfødt Syfilis, at der samme Aar døde ialt 2077 Børn under 1 Aar, medens kun hos 33 Dødsaarsagen angaves at være medfødt Syfilis — da faar man heller ikke af disse Tal Indtrykket af, at Samfundet (det kjøbenhavnske) staar overfor en truende Fare.

Man forholder sig derfor noget skeptisk afventende, naar man læser den Udtalelse, hvormed fhv. Stiftslæge *Giersing* indleder sin ovennævnte Undersøgelse: «Den Fare, som mere og mere truer alle civiliserede Samfund gjennem den tiltagende Usædelighed og de ødelæggende Virkninger paa Sundheden, som de ved Utugt fremkaldte og udbredte Sygdomme overalt synligt have haft og i stigende Grad have o. s. v.» — en Udtalelse, der staar i en mærkelig, men for den Usagkyndige højst lettende Modsætning til Resultatet af de statistiske Data, som Forfatteren selv bringer for Dagen (Generaltabel I).

I hele Kongeriget anmeldtes:

	1ste Femaar	2det Femaar.
Gonorrhe	24536	29338
Ven. Saar	8523	6261
Syfilis	7752	5854

Tager man i Betænkning, at Kongerigets Folkemængde i bemeldte Tidsrum er tiltaget med c. 13 pCt., synes denne Sammenstilling, den eneste af den Art, som hidtil har foreligget, at tyde paa en glædelig Fremgang til det Bedre.

Uagtet man skulde synes, at de veneriske Sygdomme paa Grund af de Interesser, der i flere Retninger — ikke mindst den medicinske — knytter sig til dem, maatte særligt indbyde til statistiske Undersøgelser, er dog fhv. Stiftslæge *Giersings*: «Statistik over de veneriske Sygdomme i Danmark i Tiaaret 1871—80. Efter officielle Aktstykker. 1884»

[1]) Dette Tal er beregnet ved Hjælp af Folketællingen 1880 og den efter Politiets Mandtalslister beregnede Folkemængde i 1883 (v. Tabelværk til Kjøbenhavns Statistik Nr. 6.)

det første Forsøg paa at samle og bearbejde en større Del af de trykte og utrykte Oplysninger angaaende disse Sygdomme, som i en lang Aarrække have ophobet sig. Forf. har ladet sin Undersøgelse udgaa baade paa Dansk og Fransk paa et Tidspunkt, da Udlandets Lægeverden i Anledning af den internationale Lægekongres havde sin særlige Opmærksomhed henvendt paa os. For vor videnskabelige Æres Skyld maa det beklages, at Forf. har søgt at gjøre sit Arbejde saa bemærket netop paa hint Tidspunkt, og ikke beskedent har skjult det i et eller andet Foreningsblad, der ikke læses af Læger eller Statistikere.

Thi det maa siges, at Forf.'s Arbejde er et næsten aldeles mislykket Forsøg. Som vi skulle vise i det Følgende, er Forf.'s Materiale paa mange Punkter mangelfuldt og upaalideligt, Tallene anvendte uden Spor af Kritik eller Redegjørelse for deres Tilblivelse og Værd, de dragne Slutninger forhastede eller fuldstændigt falske, hvortil kommer, at Undersøgelsen fra Ende til anden er behersket af en vis Tendens, der aldeles blænder Forf.'s Syn.

Ligesaa forkasteligt som det er at gaa til en statistisk Undersøgelse med ivrige Ønsker efter at se et bestemt Resultat bevist, ligesaa berettiget er det at indlede Undersøgelsen med at gjøre sig klart, hvilke Resultater der kunne ventes, og hvilke ikke.

Forf. burde først have drøftet dette Spørgsmaal: Vil en Statistik over veneriske Sygdomme i Danmark kunne afgjøre, om den offentlige Prostitution gjør Skade eller Gavn o: om den bidrager til at formindske eller forøge Antallet af hine Sygdomstilfælde?

Herpaa kan der svares bekræftende, naar et af følgende Forhold er tilstede:

1) At der foreligger tilstrækkelig nøjagtige statistiske Data fra en stor[1]) By, hvor en længere Periode uden offentlig Prostitution afløser en anden med offentlig Prostitution eller omvendt, og hvor de øvrige Momenter, som influere paa Antallet af veneriske Sygdomstilfælde (f. Ex. Løsagtigheden, Folkemængdens Størrelse, Tilstrømningen af Rejsende o. s. v.) holde

[1]) Det kan ikke noksom fremhæves, at en Statistik, baseret paa smaa Tal, der ikke kunne udelukke Tilfældigheder, er værdiløs — en Sætning, hvorimod der ofte syndes, ikke mindst i Forf.'s »Statistik«.

sig uforandrede i de to Perioder, der sammenlignes. Hvis disse Momenter undergaa Forandringer af nogen Betydning, vil der ikke længer være Tale om et statistisk Bevis men om et Skjøn, hvis Værd afhænger af den Nøjagtighed, med hvilken hine Momenter kunne udtrykkes i Tal, og af den Vægt, som ved en Sammenligning tør tillægges dette ene Moment, den offentlige Prostitution, overfor de andre medvirkende Momenter.

2) At der foreligger en Sammenligning mellem to store Byer, den ene med, den anden uden offentlig Prostitution, men begge iøvrigt ensartede i alle Retninger, der have Betydning for Besvarelsen af Spørgsmaalet.

Intet af disse Forhold kan tilvejebringes her i Landet. Vi have Kjøbenhavn, hvor der i lang Tid har været offentlig Prostitution, men hvor saagodt som alle Forhold have været betydelige Forandringer underkastede i de sidste 20 Aar. Dernæst findes der offentlig Prostitution i Byerne Helsingør, Odense, Aarhus, Horsens, Viborg, Aalborg og Frederikshavn. At anvende den største af dem, Aarhus (25000 Indb. i 1880), til Sammenligning med en anden dansk By af samme Størrelse men uden offentlig Prostitution kunde maaske være berettiget, men en saadan By findes ikke. De andre 5 Byer frembyde for faa aarlige Sygdomstilfælde til, at de kunne bruges til Sammenligning [1]).

Der blive da 3 Byer tilbage, Korsør, Kolding og Fredericia, som frembyde en Periode med og en Periode uden offentlig Prostitution, idet denne blev ophævet i 1871, men selv om man kunde opdrive paalidelige statistiske Data fra en Periode før 1871 — hvad der er tvivlsomt — ville de Talstørrelser, der kunne produceres af disse Byer, være for smaa til at have nogen Værd [2]).

---

[1]) Den største af dem, Aalborg, angives (*Giersing* l. c. c, Tab. X) at have haft gjennemsnitlig 15—16 Tilfælde af Syfilis aarlig i Tiaaret.

[2]) Et interessant Bevis paa, hvor store Resultater der kan uddrages af smaa Tal, kan hentes fra Opgivelserne om Kolding (*Giersing* l. c. c. Pag. 28):

I Aarene	1871	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83
anmeldtes af Syfilis	26	15	5	3	1	2	1	1	0	1	2	39!	9

Efter disse Betragtninger vil det være klart, at den Statistik over veneriske Sygdomme, der kan tilvejebringes her i Landet, ikke kan afgjøre Noget med Hensyn til den offentlige Prostitutions Indflydelse paa Forekomsten af hine Sygdomme. Muligvis kunde der for Kjøbenhavns Vedkommende afgives et Skjøn (se foran under 1)), men herpaa har Forf. slet ikke indladt sig. Hans Resultater for Kjøbenhavns Vedkommende ere ene og alene støttede paa de absolute Antal af Tilfælde. Disse Tal vise en Stigning i hint Tidsrum, hvoraf følger, at den offentlige Prostitution har gjort Skade — dette er hans Ræsonnement. Man sammenligne hermed hans Udtalelse Pag. 43: «Aarsagen til denne statistiske Undersøgelse var at faa Rede paa, hvorvidt Usædelighedens «Ordning» i disse 10 Aar havde virket til at forhindre de veneriske Sygdommes Udbredning, og Resultatet er blevet, at den Paastand, at denne «Ordning» altid gjør Gavn, for vort Lands Vedkommende har vist sig at være urigtig» — et Resultat, der er saa fuldstændigt grebet ud af Luften, som noget kan være.

Forf. synes i det Hele at nære nogle højst forunderlige Forestillinger om den offentlige Prostitution; det er ikke langt fra, at han beskylder denne Institution for at være Aarsagen til al Usædelighed i Kjøbenhavn, den Rod, hvorfra alle de veneriske Sygdomme stamme. Forholdet er imidlertid dette: Den offentlige Prostitution udspringer af den hemmelige Prostitution, og denne igjen af Usædeligheden, denne Skrøbelighed i Menneskenaturen, som der skal større Kræfter end Politiforanstaltninger til for at formindske end sige udrydde. Om den hemmelige Prostitutions Omfang og dens snigende Ødelæggelser har Forf. (og vistnok mange af hans Meningsfæller) aabenbart ikke mindste Begreb.

Ikkedestomindre ser man (*Giersing* Pag. 42) de ovennævnte 3 Byer tilsammen paradere med 159 Syfilistilfælde i Tiaaret og med en Nedgang af 55 pCt. fra. 1ste til 2det Femaar (hvor heldigt for Kolding, at Tiaaret netop standser ved 1880!). Disse Tal sammenlignes med andre af samme Størrelse og Værd, og af Sammenligningen fremgaar med fremhævet Tryk det Resultat: De 3 tidligere regulerede Byer have det mindste promille-Tal blandt alle (By) Grupperne. Man savner her en næste, ligesaa holdbar Konklusion: Afskaffelsen af Reguleringen bevirker en Nedgang af 55 pCt. i Antallet af Syfilitiske — men den er underforstaaet (jfr. *Giersing* Pag. 36).

Ifølge Meddelelse fra Hr. Cand. med. & chir. *Schouby*, der med velvillig Tilladelse af Overlægen paa Kommunehospitalets 4de Afdeling, Hr. Dr. med. *Haslund*, har gjennemgaaet 4de Afdelings Journaler for 1883, har der i dette Aar været c. 200 Kvinder under Behandling for 1ste Udbrud af Syfilis. Drages fra dette Antal alle gifte Kvinder, alle Kvinder over 40 Aar, de Kvinder, der have benyttet Officiantværelser, samt de, der lede af Syfilis insons, faas c. 160 Kvinder i Alderen fra 17 til 40 Aar, der paa enkelte Fraskilte og Enker nær have været ugifte og tilhørt Kategorierne: Tjenestepiger, Syersker, Fabriksarbejdersker, Kvinder uden Erhverv o. l.; Hovedmassen var Tjenestepiger. Der kan ikke være Tvivl om, at den største Del af disse Kvinder tilhøre den hemmelige Prostitution (c. 30 vare indlagte af Politilægen, c. 50 havde selv meldt sig til Indlæggelse[1]).

Der savnes Meddelelse om Antallet af Recidiver, men efter en Gjennemsnitsberegning for de 3 foregaaende Aar, i hvilke Recidiverne have udgjort henholdsvis 77 og 59 pCt. af de friske Udbrud, kan Antallet af Recidiver indenfor de ovennævnte Kategorier anslaas til mindst 50. Tages endvidere Hensyn til, at et vistnok ikke ringe Antal løsagtige Kvinder have deres Tilhold i Kjøbenhavns Forstæder, navnlig Frederiksberg, hvorhen mange tage deres Tilflugt, naar de ville undgaa det kjøbenhavnske Politis Opsyn, skyder man ganske sikkert ikke over Sandheden ved at antage, at mindst 150 Kvinder, hørende til den hemmelige Prostitution, have i 1883 løbet omkring i Kjøbenhavn med Kilder til Udbredelse af Syfilis. Antallet af de Kvinder, som paa Grund af Mistanke for Løsagtighed eller for venerik Sygdom have været Gjenstand for Politiets Undersøgelser og tvungen Lægevisitation, har i 1883 udgjort 522.

Ifølge Overlæge *Bergh*'s «Meddelelse fra Almindelig Hospitals 2den Afdeling i 1883»[2]) have gjennemsnitlig (beregnet efter Visitationernes Antal) Antallet af fungerende Skjøger været c. 300 (ialt havde 569 praktiseret som Skjøger). Disse havde i 1883 leveret 21 friske Udbrud og 45 Recidiver af Syfilis. Det ses, at den hemmelige Prostitution leverer et langt større Antal af syfilitiske Kvinder end den offent-

[1]) De løsagtige Kvinder, der staa under Politilægens Opsyn, benytte ofte den Trafik selv at melde sig til Indlæggelse paa Hospitalet, naar de mærke de fejle noget.

[2]) «Hospitalstidende» 1884 Nr. 42 o. f.

lige. Fra visse Sider fremsættes nu den Paastand, at selv om dette indrømmes, vil det ringere Antal smittebærende offentlige Kvinder bringe Sygdommen til et langt større Antal Mænd end det, der henter sin Syfilis hos de hemmeligt prostituerede, hvilket motiveres ved den i og for sig ubestridelige Kjendsgjerning, at det Antal Mænd, der i en given Tid søger Samleje med en Kvinde af den hemmelige Prostitution, er langt mindre end det, der i samme Tid søger en Skjøge.

Som Modvægt mod denne Kjendsgjerning maa opstilles følgende Omstændigheder:

1) Der findes et langt større Antal smittebærende Kvinder i den hemmelige Prostitution.

2) Den hemmelige Prostitution producerer aarligt et større Antal friske Tilfælde end Recidiver, medens det omvendte er Tilfældet med den offentlige Prostitution. Der maa nemlig være større Chance for smittende Samleje ved det friske Tilfælde end ved Recidivet.

I Aarene 1866—83 har den offentlige Prostitution leveret 1004 Tilfælde af Syfilis, hvoraf 61 pCt. vare Recidiver.

I Aarene 1865—82 er der paa Kommunehospitalets 4de Afdeling behandlet c. 4046 syfilitiske Kvinder[1]), af hvilke de 39 pCt. havde Recidiver.

3) Den Omstændighed, der har den allerstørste Betydning, at Kvinderne af den hemmelige Prostitution med florerende Syfilis, for største Delen færdes frit omkring i lang Tid, inden de komme under Hospitalsbehandling, og at deres Syfilis i den Tid udvikler sig til mere smittefarlige Former:

Det lønner sig i den Anledning at anstille en lille Undersøgelse af Materialerne fra Kommunehospitalets 4de Afdeling og alm. Hospitals 2den Afdeling, hentede fra vedkommende Hospitalers Aarsberetninger.

Fra Kommunehospitalet foreligger der for 3 Aar, 1872—74, Beretning om de Symptomer, som de i disse Aar behandlede 381 Kvinder med 1ste Udbrud af Syfilis, have frembudt. 97 Gange fandtes indureret Chanker (altsaa hos 26 pCt.), 303 Gange fandtes Slimpapler.

For 1865—71 findes der Opgivelser angaaende Symptomerne hos samtlige syfilitiske Kvinder, men der findes

[1]) Se Aarsberetn. fra Kommunehospitalet. Aaret 1872 er ikke medtaget, da Antallet af Recidiver i dette Aar ikke er opgivet.

ikke særskilte Oplysninger om Kvinderne med 1ste Udbrud. Da man imidlertid kan gaa ud fra, at den allerstørste Del af de opførte Indurationer maa findes hos disse, er man berettiget til — med Udsigt til at faa et lidt for stort Procenttal — at henføre samtlige fundne 217 Indurationer til de 1221 Kvinder med 1ste Udbrud. Tages hele Perioden 1865—74 under ét, faas 1602 Kvinder med 1ste Udbrud og hos disse 314 Gange Indurationer o: 19 pCt. Hos samtlige syfilitiske Kvinder fra 1865—71 fandtes 1022 Gange Slimpapler.

I en mærkelig Modsætning til disse Oplysninger staa Opgivelserne angaaende de offentlige Kvinder.

I Perioden fra 1866—83 er der hos de 288 Skjøger med 1ste Udbrud 224 Gange fundet Indurationer o: hos 57 pCt. Slimpapler fandtes derimod kun i et forsvindende Antal (hos 212 Skjøger med 1ste Udbrud kun 14 Gange i Perioden 1875—83). Disse Forskjelligheder mellem de to Hospitalsafdelingers Befolkning, der ere saa betydelige (19 pCt. og 57 pCt. for Indurationernes Vedkommende) og gaa igjen Aar for Aar, kunne ikke skyldes Tilfældigheder og ikke heller en forskjellig diagnostisk Opfattelse og Øvelse. Man har da Valget imellem de to Antagelser, enten at det ligger i Naturen hos de Kvinder, der søge Kommunehospitalets 4de Afdeling, at de i det hele taget langt sjældnere end Skjøgerne frembyde Induration som Initialsymptom eller — hvad der har en langt større Sandsynlighed for sig, naar man ser hen til den Erfaring, Overlæge R. Bergh gjentagne Gange udtaler i sine Aarsberetninger, at Indurationen som Initialsymptom hos Kvinder i Reglen gaar upaaagtet hen og svinder af sig selv uden at give Anledning til fremtrædende Fænomener, — at Indurationen i de fleste Tilfælde har været der, men er svundet af sig selv, inden hine Kvinder ere komne paa Hospitalet, hvad der jo ogsaa stemmer med, at den store Masse Slimpapler, som opgives fra Kommunehospitalet, antyder et mere fremrykket Stadium af Sygdommen hos Flertallet af Patienter.

Mod disse Betragtninger kunde man med en vis Berettigelse opstille den Indvending: Kan Aarsagen til, at Antallet af Indurationer paa Kommunehospitalet er saa ringe, ikke søges i, at mange Kvinder have tilendebragt Indurationsstadiet under privat Lægebehandling, inden de ere komne paa Hospitalet?

Dette er i høj Grad usandsynligt. Med Undtagelse af de faa, der indlægges paa 4de Afdelings Officiantværelser

(efter Cand. *Schouby*'s Opgivelser var der blandt hine 200 Kvinder med 1ste Udbrud kun 4 saadanne), høre saagodtsom alle paa Hospitalets 4de Afdeling indlagte syfilitiske Kvinder til Kjøbenhavns lavere og lavest stillede Folkeklasser, hos hvilke den praktiserende Læge ingen Løn har at vente, og som han alene af den Grund, at en Behandling i Hjemmet ikke vil kunne blive gjennemført tilfredsstillende, maa antages strax at henvise til Hospitalet, hvor de have fri Kur og Pleje, og hvor de underkastes en betryggende Isolation.

Man kan endvidere indvende: Hine Betragtninger angaa jo kun den samlede Masse Kvinder paa Kommunehospitalets 4de Afdeling, men vedrøre ikke direkte Kvinderne af den hemmelige Prostitution, hvis Procentantal af hin Masse ikke kan angives med nogen Sikkerhed. Er det ikke muligt, at de andre Elementer — de til en vis Grad dydige Kvinder, der ere blevne smittede af deres Kjærester, Koner, der ere blevne smittede af deres Mænd, eller Plejebørn, (ifølge Cand. *Schouby*'s Oplysninger vare af de omtalte 200 Kvinder de 24 gifte og de 7 af disse paastod at være smittede af deres Mænd, medens 2 gav deres Plejebørn Skylden) altsaa Kvinder med Syfilis insons — ere tilstede i saa store Mængder, at de kunne paatrykke den samlede Masse dens Ejendommeligheder, at det netop er hos hine, at Antallet af Indurationer er saa forsvindende og Antallet af Slimpapler saa enormt, medens de egentlige løsagtige Kvinder frembyde samme Forhold som de offentlige. Denne Indvending falder til Jorden ved nærmere Eftersyn af de foran fremsatte Talopgivelser. Selv om man antager, at kun Halvdelen af de med 1ste Udbrud indlagte Kvinder høre til den hemmelige Prostitution (man erindre, at dette med Sikkerhed kunde siges om de 80 af omtalte 200 Kvinder) og selv om man gaar til den yderste Grad af Indrømmelse at antage, at ingen af Indurationerne men alle Slimpaplerne fandtes hos den anden Halvdel — en urimelig Antagelse — vilde der endda vise sig saa store Forskjelligheder mellem Tallene fra den hemmelige og den offentlige Prostitution, langt færre Indurationer og langt flere Slimpapler hos den første, at den Slutning, vi foran have opstillet, ikke rokkes det mindste.

Vi have altsaa paa Grundlag af visse Kjendsgjerninger gjort det i høj Grad sandsynligt, at Kvinderne af den hemmelige Prostitution levere et langt større Antal Syfilistilfælde end Skjøgerne, at Tilfældene hos hine er af en farligere Art, hvad Chan-

cen for Smitte angaar, og at hine i en ganske anden Grad bidrage til Udbredelsen af Syfilis blandt Mænd, navnlig fordi den største Del af dem, der have faaet Syfilis, løbe frit omkring i Uger maaske Maaneder, inden de blive gjort uskadelige.

Man betænke, at den offentlige Kvinde, hvis Syfilis er bleven florid, paa Grund af den 2 Gange om Ugen afholdte Visitation kun i 1, 2 allerhøjst 3 Dage kan give Anledning til Smitte (at Visitationen udføres med overordentlig Omhu og Nøjagtighed, synes hvert Aar at fremgaa af flere Punkter i Overlæge *R. Berghs* Aarsberetninger fra Alm. Hospitals 2den Afdeling), og at man i det hele taget ikke blandt de offentlige Kvinder vil være udsat for at træffe paa saa smittefarlige Former af Sygdommen. Hvor lang Tid Indurationsstadiet har varet hos den store Mængde løsagtige Kvinder, som ere blevne indlagte paa Kommunehospitalet uden Induration, og som maa antages at have havt en saadan, synes vanskeligt at afgjøre. At slutte fra de gjentagne Meddelelser fra Overlæge *R. Bergh* i Aarsberetningerne forløbe de fleste Indurationer hos offentlige Kvinder i Hospitalet og under merkuriel Behandling noget hurtigere end hos Mænd o: i Løbet af 2—4 Uger, men ikke faa tage meget længere Tid.

Vi have i det Foranførte søgt at fremdrage nogle Momenter, som kunne belyse Omfanget af den hemmelige Prostitutions ødelæggende Virkninger; at disse ere store — vistnok langt større end de meddelte statistiske Opgivelser synes at vise — er der ingen Tvivl om blandt de Sagkyndige og dem, der kjende Forholdene i Kjøbenhavn. Aarsagen til, at der her er dvælet saa længe ved dette Punkt, har været Ønsket om at bidrage til at berigtige den Vildfarelse, som fhv. Stiftslæge *Giersing* gjør sig til Talsmand for, at den offentlige Prostitution er Hovedaarsagen til Udbredelsen af Syfilis. (Sluttes.)

Lønningerne for Kandidater og Reservelæger paa Kommunehospitalet.

Gageringsforholdene for Kandidater og Reservelæger ved Kommunehospitalet havde allerede i flere Aar været Gjen-

stand for Misfornøjelse, og deres snarlige Forbedring var et Ønske, der atter og atter paatrængte sig men samtidig med Resignation blev lagt til Side, idet der dog næredes et Haab om bedre Tider under den nye Hospitalsbestyrelse, som man efter alt at dømme maatte vente snart vilde komme. Da nu dette skete, indgav alle Kandidater Ansøgning om Lønningsforhøjelse fra 500 til 800 Kroner, idet vi beraabte os paa dels den nuværende Gages Utilstrækkelighed til at subsistere for, dels de Hindringer, som Hospitalets Bestyrelse kort iforvejen havde lagt for, at vi under vor Kandidattjeneste søgte at skaffe os privat Praxis. Samtidig indgave Reservelægerne en omtrent enslydende Ansøgning.

Den 1ste November modtoge vi følgende Svar fra Borgmester *Borup*:

Kjøbenhavns Magistrat. Kjøbenhavn den 1ste November 1884.

I Anledning af D'Hrr.'s hertil indkomne Andragende, hvori De under Henvisning til, at den Dem tillagte Gage ikke er tilstrækkelig til at leve af, anholde om, at den maa blive forhøjet fra 500 Kr. til 800 Kr. aarlig, skal jeg, efterat Sagen har været forelagt Lægeraadet, ikke undlade herved at meddele Dem, at den til Grund for Andragendet liggende Betragtning ikke stemmer med det Princip, der hidtil har været raadende for Fastsættelsen af Lægekandidaternes Lønning.

Man har nemlig ingenlunde haft til Hensigt at tillægge Dem en Løn, der kunde anses for tilstrækkelig til at subsistere for, men det har kun været Meningen at give Dem et passende Vederlag for det Arbejde, der kræves af Dem, ved hvis Fastsættelse der da tillige er taget Hensyn til, at De ved Udførelsen af de Dem paahvilende Forretninger ikke blot yde Hospitalerne en Tjeneste, men tillige erholde en for Deres fremtidige Gjerning betydningsfuld Uddannelse.

Skulde der derfor være Tale om at forhøje Kandidatgagen, vilde dette i ethvert Tilfælde ikke kunne ske, uden at det samtidig toges under nøje Overvejelse, om der ikke kunde foretages en Indskrænkning af Lægekandidaternes Antal, ved hvis Fastsættelse man har taget et væsentligt Hensyn til det for de unge Læger heldige i, at der blev aabnet saa mange af dem som muligt Adgang til at gjøre en flereaarig regelmæssig Hospitalstjeneste, men Magistraten finder saa meget mindre Anledning til at komme ind paa en Drøftelse af de herhen hørende Spørgsmaal, som der næppe kan være nogen Tvivl om, at det vilde være lidet

heldigt for Lægestanden, om Antallet paa Lægekandidater blev nedsat.

L. Borup.

Engel.

Til Lægekandidaterne ved Kommunehospitalet.

Da vi syntes, at flere Punkter i denne Skrivelse burde imødegaas, og da vi havde undladt udførligere Motivering af vort Andragende i vor Ansøgningskrivelse, naturligvis under den Forudsætning, at vi henvendte os til Overordnede, som tilfulde kjender de bestaaende Forhold, afsendte vi omtrent den 20de November følgende Skrivelse til Hospitalets Lægeraad:

Af det afvisende Svar, som vi have modtaget fra Magistraten paa vort Andragende om Gageforhøjelse, fremgaar det, at Lægeraadets Mening er bleven afæsket angaaende dette Spørgsmaal, og da vi ikke kunne andet end antage, at vort Andragende næppe vilde være blevet besvaret med et saa kategorisk Afslag, hvis Sagen havde fundet en kraftig Assistance fra Lægeraadets Side, tillade vi os at fremsætte følgende som Udtryk for den Stemning, der har gjort sig gjældende hos os.

Først føle vi os dog opfordrede til at fralægge os enhver Andel i den offentlige Omtale, som denne Sag har faaet i et herværende Dagblad. Den bevidste Artikel er fremkommen uden vort Vidende og Vilje.

Naar det nu i Magistratens Skrivelse urgeres, at Kandidat-Virksomheden paa Hospitalet for en stor Del er en Uddannelse for os, kunne vi ikke lade være at erindre om, at vi ved Embedsexamen have erhvervet jus practicandi uden i nogen Henseende at være gjorte afhængige af nogen efterfølgende Hospitals-Tjeneste. Det er fuldt og oven i Kjøbet gjennem en i Forhold til andetsteds lang Studietid uddannede Læger, som Hospitalet har taget i sin Tjeneste. Om nogen Fortsættelse af den egentlige Studietid er der her ikke Tale. Et andet er det, at vi gjennem Hospitals-Tjenesten konsolidere og udvide vore Kundskaber, hvad der vel er noget, der ej alene gjælder os men alle ved Hospitalet ansatte Læger.

Selv om man imidlertid vil hævde, at vor Plads er en Uddannelses-Plads, og vi skulle selv være de sidste til at benægte dette vort Arbejdes Betydning for vor Udvikling, maa vi dog protestere mod, at Gagen anses for et passende Vederlag for vort Arbejde. De ærede Overlæger ville bedst vide, at om end en enkelt Afdeling i svagere Grad lægger

Beslag paa sine Kandidater, er det ikke ubetydelige Krav, der paa de andre Afdelinger stilles til os. Hvis de ærede Overlæger ere enige med Magistraten paa dette Punkt, maa vi beklage, at Lægers Gjerning af Fagmænd værdsættes saa ringe. Yderligere har nu Hospitalet — saa vidt vides efter de ærede Overlægers Tilskyndelse — nylig stillet Fordringer til os om, at vi udelukkende skulle være til Disposition for Hospitalet — hvilket forresten ikke taler for, at de ærede Overlæger ansé Kandidat-Tjenesten for saa værdifattig for Hospitalets Tarv.

Ved at afskjære os fra Muligheden af Bierhverv og samtidig fastholde vore nuværende Gageforhold vil Følgen blive ét af to: Enten nødes de ubemidlede Medicinere til at renoncere paa Kandidat-Tjenesten, eller ogsaa maa de gøre en ikke ubetydelig og senere trykkende Gjæld for at subsistere herinde. At Kandidat-Tjenesten saaledes til stor Skade for Lægestanden skulde gjøres til Præmie for de faa i økonomisk Henseende velstillede, kan det næppe være de ærede Overlægers Mening at ville sanktionere. Fornuftigvis skulde man tro, at Fordringen om vor fastere Tilknytning til Hospitalet nødvendigvis følges af en Forbedring af vore økonomiske Forhold.

Naar vi fremkomme med disse Bemærkninger, er det, fordi vi i de ærede Overlæger havde troet at have vore naturlige Talsmænd, der som Standsfæller ville gjøre deres yderste for at hæve det Misforhold, som der efter vor Mening er tilstede i denne Sag. Desto værre taler Udfaldet for, at den ventede Understøttelse fra de ærede Overlægers Side er udebleven.

Samtlige Kandidaters Underskrift.

Skrivelsen blev afvist af Borgmesteren ved Svar af 22de November:

Kommunehospitalet i Kjøbenhavn.

Borgmesteren for Kjøbenhavns Magistrats 2den Afdeling har idag tilskrevet mig saaledes:

I en til Lægeraadet adresseret Skrivelse have Kandidaterne paa Kommunehospitalet besværet sig over, at Raadet formentlig ikke har støttet det af dem indgivne Andragende om en Lønnings-Forhøjelse, og deri søgt den væsenligste Grund til det af Magistraten givne Afslag.

I denne Anledning skal jeg herved anmode Hr. Forstanderen om at tilkjendegive de Herrer Kandidater, at deres

Henvendelse til Lægeraadet beror paa en Misforstaaelse. Det er udelukkende Magistraten, der bærer Ansvaret for det givne Afslag, og min Skrivelse af 1ste d. M. indeholder heller intet om, hvorledes Lægeraadet har stillet sig til Sagen. Som Følge heraf finder jeg ikke Anledning til at forelægge den indkomne Skrivelse for Lægeraadet.

(sign.) *L. Borup.*

Engel.

hvilket jeg herved ikke undlader at meddele de Herrer.

Gredsted.

Da det imidlertid var os magtpaaliggende at bringe vor Sag frem for Hospitalets Overlæger, sendte vi 26de November en Afskrift af samme Skrivelse til hver af de Herrer Overlæger, idet vi tilføjede:

Ovenstaaende Skrivelse var af os først tilsendt Borgmesteren for at fremlægges i Lægeraadet; men da denne har nægtet at fremlægge den, have vi valgt at tilsende hver af de Herrer Overlæger et enslydende Exemplar.

Den 29de November sendtes os samtlige Skrivelser tilbage med følgende Svar (uden Underskrift):

Kommunehospitalet i Kjøbenhavn.

Da Hospitalets Overlæger ikke kunne modtage en Skrivelse fra Hospitalets Kandidater af Beskaffenhed som indlagte, tilbagesendes herved Exemplarerne af samme.

Til de Herrer Kandidater ved Kommune-Hospitalet.

Det var og har bestandig været vort Ønske at holde hele denne Sag indenfor Hospitalets Mure, og netop forekom vor Henvendelse til Overlægerne os fuldkommen loyal. Intet er imidlertid naturligere, end at vi som alle andre værne om vore og kommende Kandidatgenerationers Interesser, og Spørgsmaalet »hvad nu?« har derfor været ivrigt debatteret. Da Overlægernes Svar absolut har afskaaret ethvert Haab om Forhandling med dem, have vi grebet til den Udvej at offentliggjøre en Fremstilling af denne Sags Skjæbne og beder Dem, Hr. Redaktør om at optage den i Deres ærede Ugeskrift.

Samtlige ved Kommunehospitalet fast ansatte Kandidater.

Kokain som Anæsthetikum.

Efter The London medic. Record. Dec. 15. 1884.

Kokainet synes først at være fremstillet af Bladene af Erytoxylon coca i Aaret 1860 af *Niemann*. 2 Aar senere opdagede *Lossen* i de samme Blade et andet Stof af flygtig Natur, som han kaldte Hygrin. Iøvrigt indeholder Planten Ekgonin, Koka-Tannin og en særegen Voxart. Mængden af Kokain i Bladene angives forskjelligt, fra 0,02 til 0,2 pCt.

Kokainet har en bitter Smag og krystalliserer i skinnende Prismer. Dets kemiske Formel er $C_{17}H_{21}NO_4$. Det er opløseligt i 704 Dele Vand og opløses ligeledes let i Alkohol, Kloroform, Æther, Vaseline og Ricinusolie. Ved Behandling med koncentreret Saltsyre dannes Ekgonin. Med Syrer danner det Salte, af hvilke de mest bekjendte ere det saltsure, det citronsure, det salicylsure. det salpetersure, svovlsure, oxalsure og garvesure Kokain. Det mest anvendte er det saltsure Kokain, der danner smaa, hvide, naaleformede Krystaller, der i nogle Præparater ere saa smaa, at Pulveret synes amorft. Det har en karakteristisk Lugt og er opløseligt baade i Vand (1 til 4) og i Alkohol. Det virker antiseptisk, idet en 5 pCt. vandig Opløsning forsinker Kjødets Forraadnelse i nogle Dage. Det citronsure Salt danner smaa hvide Krystaller; dette Salt bruges hensigtsmæssigst ved Tandoperationer.

Midlets fysiologiske Virkninger ere endnu ikke meget kjendte. I Aaret 1860 konstaterede *Niemann*, at det fremkaldte Anæsthesi, naar det blev anbragt paa Tungen. I 1862 fandt *Schroff*, at Doser paa 5 Ctgrm. hos Kaniner fremkaldte Forstyrrelser i Cirkulationen og Respirationen samt forbigaaende Mydriasis. Aaret efter konstaterede *Fronmüller*, at Doser paa 3—33 Ctgrm. hos Mennesket ikke bevirker nogen Ulempe. Disse Undersøgelser samt *Bennet*'s og *Ott*'s, der konstaterede Midlets anæsthetiske Virkning og Udvidningen af Pupillen, synes imidlertid at være forglemte, og Midlet selv fandt ingen videre Anvendelse, indtil det pludselig kom til høj Ære. Den 15de September 1884 demonstrerede Dr. *Koller* fra Wien ved den ofthalmologiske Kongres i Heidelberg Midlets Virkning paa Øjet. Ved Inddrypning af et Par Draaber af en 2—4 pCt. vandig Opløsning bliver et sundt Øje efter faa Minutters Forløb saa ufølsomt, at man kan gnide henad Cornea med en Sonde, spile Øjelaagene stærkt

ud, fatte Conjunctiva bulbi med en Pincet og bevæge Øjeæblet i forskjellige Retninger, uden at Forsøgsindividet mærker det Ringeste dertil. Samtidig er Følеevnen i det andet Øje uskadt.

Denne mærkelige Opdagelse gav hurtigt Stødet til en hel lang Række Forsøg; man dryppede Kokain ind i Øjet, indgned det i Huden, penslede det paa Svælgets og Strubehovedets Slimhinde og injicerede det i Rectum og Vagina. Prisen paa Midlet steg hurtigt og stærkt, og en hel lille Litteratur om dets Virkninger blomstrede op. Professor *Agnew* i New-York har brugt det med stor Fordel ved sine Øjenoperationer. Prof. *Knapp* har exprimenteret paa sig selv og paa Medlemmer af sin Familie med en 4 pCt. Opløsning; efter 10—20 Minutters Forløb begynder Pupillen at udvides, voxer langsomt, saa at Maximum naaes i Løbet af 30—40 Minutter, hvorefter Virkningen taber sig langsomt. Anæsthesien er tydelig efter 3 Minutters Forløb, tiltager i Løbet af 10—20 Minutter, aftager derefter og har tabt sig i Løbet af omtrent $^1/_2$ Time. Akkommodationsevnen paavirkes saaledes, at Nærpunktet rykker udad, medens Fjærnpunktet er stationært.

Foruden ved Sygdomme i Farynx og Larynx er det ogsaa brugt med Fordel ved forskjellige Øjensygdomme. *Brock* og *Arkle* i London har anvendt det subkutant ved 2 Operationer og rose Virkningen. I Tilfælde af Supraorbitalnevralgi har Indgnidning med en 10—20 pCt. Opløsning i Olie bragt øjeblikkelig Lindring. Der er ikke berettet om noget Tilfælde af Forgiftning og i 1 Tilfælde fremkaldte $1^1/_2$ Grm. kun ringe Virkning. Det synes saaledes, at dette Middel vil have en stor Fremtid for sig ved talrige smertefulde Affektioner.

Kokain som Anæsthetikum for Genitalslimhinden.

Efter *E. Fränkel* (Centralbl. f. Gynäkol. 49. 1884. — Wiener med. Wochenschr. 51. 1884).

Slimhinden i Vulva, Vagina og paa Portio vaginalis blev ved Forsøgene først omhyggeligt renset og aftørret; derefter blev den 20 pCt. alkoholiske Opløsning (Chloret. cocain. Grm. 1, Aqv. destill. Grm. 3, Spirit. vini rectif. Grm. 2) penslet rigeligt henover Slimhinden, og denne Procedure blev gjentaget 3—4 Gange. Ved Anæstheseringen af Cavum uteri

blev denne først udskyllet med lunkent Vand gjennem Uteruskatheter, og derefter blev Midlet indbragt ved Hjælp af vatomviklede Plaifayr'ske Sonder, som bleve liggende inde i 15 Minutter. De med almindelige Ætsmidler og med det glødende Jærn anstillede Forsøg gave følgende Resultater:

1) Følelsen for Smerte var i høj Grad formindsket; et Indgreb, som ellers fremkalder Smerte, mærkedes næsten slet ikke i de overfladiske Lag af Slimhinden og kun svagt i de dybere Lag.

2) Ogsaa paa betændte Slimhindeflader virkede Kokainet anæstheserende.

3) Reflexirritabiliteten i Introitus vaginæ formindskes.

Foreløbig lader der sig opstille følgende Indikationer for den lokale Anvendelse af Kokainet paa Genitalslimhinden:

1) I anæsthetiske Øjemed. a) Forud for intensiv Ætsning af Vulva- og Vaginalslimhinden f. Ex. ved akut og subakut Vulvitis og Colpitis gonorrhoica førend Ætsningen med Lapis i Substans eller Penslingen med koncentreret Sublimatopløsning. b) Ved Fjærnelsen af smaa, overfladisk siddende Slimhindeproliferationer i Vulva f. Ex. spidse Kondylomer eller Karunkler i Urinrøret samt ved Ætsning af deres Basis (Lapisstift eller glødende Jærn). c) Hos meget ømtaalige Individer ved Blodudtømmelser fra eller Ætsninger af Vaginalportionen, maaske ogsaa ved Udskrabning af Cavum uteri.

2) Til Formindskelse af Reflexirritabiliteten. a) Ved temporær Vaginisme førend Explorationen eller Indbringelsen af Vaginaldilatatorer, ligesom det maaske ogsaa kan anbefales Patienterne til Pensling paa sig selv umiddelbart førend Kohabitationen. b) Ved Krampe i Endetarmen ved Fissura ani, samt hvor man vil operere for denne Fissur uden Narkose, ligesom det maaske ogsaa kan bruges som smertestillende Middel til Indpensling forud for hver enkelt Defækation.

Kokainet som Middel mod Vaginisme og Pruritus vulvæ.

Efter *J. Hoffmann* (Wiener med. Presse. 50. 1884. — Allgm. med. Centr.-Ztg. 103. 1884.)

Forf. gjør opmærksom paa, at mange Tilfælde af Vaginisme repræsentere en pinlig og overordentlig generende Sygdom,

mod hvilken alle Lægekunstens Midler vise sig magtesløse. Han meddeler selv et saadant meget haardnakket og pinligt Tilfælde, der havde trodset al Behandling, selv den letteste Berøring af den stærkt irriterede og suppurerende Introitus vaginæ fremkaldte stærke Tenesmi og Smerteanfald. Han anvendte da forsøgsvis Suppositorier med 35 Milligrm. Kokain; 2 saadanne Suppositorier, indbragte i Vagina, viste sig tilstrækkelige til at hæve ethvert Spor af den forøgede Reflexirritabilitet. Fuldstændig Helbredelse opnaaedes ved 12 Dages Anvendelse af Charpitamponer, vædede med en 3 pCt. vandig Kokainopløsning, og indbragte flere Gange daglig i Introitus vaginæ. Før Undersøgelsen, der foretoges hver Dag, blev der indlagt et Kokainsuppositorium i Rectum, og ved selve Undersøgelsen blev der anvendt Kokain-Vaseline.

I et andet ligeledes meget haardnakket og pinligt Tilfælde af Vaginisme indbragte Forf. et Kokainsuppositorium (35 Milligrm.) i Rectum, penslede derefter den stærkt irriterede Introitus vagina 5—6 Minutter igjennem med Charpitamponer, vædede med 3 pCt. Kokainopløsning. Derved aftog Reflexirritabiliteten saa meget, at han kunde foretage en Udskylling af Vagina med en 1 pCt. Opløsning af klorsurt Kali; Vaginalslimhinden blev tørret omhyggeligt af, og Vattamponer vædede med Kokainopløsning indbragte i Vagina. Ømtaaligheden af Vagina havde derefter tabt sig fuldstændigt, saa at Patienten igjen efter 20 Maaneders Forløb kunde taale Samleje, og Kuren blev fuldendt i Løbet af 10 Dage ved Indlæggelse af Charpitamponer, vædede med Kokainopløsning, og 3 Gange behandlede Forf. Vagina eftertrykkeligere med Kokain.

Ved Pruritus vulvæ anvendte han en Kokainsalve (3 Dele til 100 Dele Vaseline), som han lod Patienterne selv applicere flere Gange daglig, naar Kløen blev for slem. Allerede efter faa Dages Forløb aftog den stærke Kløe og Svie, saa at Patienterne efter en Uges Tids Forløb kun behøvede at anvende Salven om Aftenen.

Virkningen af det saltsure Kokain paa Ganens, Svælgets og Strubehovedets Slimhinde.

Efter *A. Geier* (Berlin. klin. Wochenschr. 50. 1884).

Det synes, som om det saltsure Kokain vil være istand til at tilfredsstille Laryngologernes Ønske om et paalideligt og

under alle Omstændigheder anvendeligt Anæsthetikum for Strubehovedets Slimhinde. Prof. *Jurasz* har paa sin Klinik for Halssyge anvendt Midlet i følgende Tilfælde:

Barbara Schaefer, 10 Aar gl., under Behandling for en let Ozaena. Svælgslimhinden er saa ømtaalig for Berøring med Sonden, at der strax indtræder Sammentrækning af Konstriktorerne, som ved den 2den eller 3dje Berøring fremkalder Brækning.

Den 9de November Forsøg med 2 pCt. vandig Opløsning af Chloret. cocain. 12 h. 20: Let Pensling af den ovale Del af Svælget, af Ganebuerne og Ganesejlet 3 Gange i Træk. 3 Minutter senere: Berøringer med Sonden taales uden Reaktion, først ved den 4de—5te Berøring ser man lette Sammentrækninger af Konstriktorerne. — 5 Minutter efter Penslingen samme Resultat. — 14 Minutter efter Penslingen: Virkningen varer ved endnu, dog synes Kontraktionerne allerede at indtræde noget hurtigere. — 33 Minutter efter Penslingen: Kontraktionerne indtræde nu langt hurtigere.

Denne Iagttagelse foranledigede Prof. *Jurasz* til at opfordre Forf. til at anstille Forsøg med Hensyn til de fysiologiske Virkninger af dette Middel. Forf. experimenterede da baade paa sig selv og paa sine Kolleger i Kliniken og anvendte til Forsøgene dels en 2 pCt. vandig, dels en 10 pCt. vandig-alkoholisk Opløsning. Af disse Forsøg skal her anføres et enkelt: Hr. *B.* taaler godt alle Berøringer af Mund- og Svælghulen. — 3 h. 8. Pensling navnlig af den bagerste Svælgvæg med den 10 pCt. Opløsning. Strax derefter fik Stemmen en dybere Klang, han følte en saa stærk Sammensnøren i Halsen, at Synkning var umulig; Stemmeforandringen holdt sig 4 Minutter, Stenosefølelsen i Halsen 5 Minutter. — 3 h. 16. Energisk Pensling af Larynx navnlig Bagfladen af Strubelaaget. — 3 h. 20. Stemmebaandene, Cartil. arytæn. og den bagerste Flade af Strubelaaget fuldstændigt reaktionsløse, medens dog Berøring med den kolde Sondespids tydelig føles. Før Penslingen taaltes ingen Berøring af Strubehovedslimhinden. — 3 h. 24. Samme Fænomener. Ved Berøring af den forreste Kommissur indtræder der en let Kontraktion af Strubehovedsmuskulaturen, uden at man dog deraf nødes til at fjærne Sondespidsen fra Strubehovedet. — 3 h. 30. Let Berøring af Bagfladen af Strubelaaget fremkalder strax stærk Kontraktion og Irritation til Hoste; heller ikke taales længere Berøring af Stemmebaandene. — 3 h. 35. Energisk Pensling af Svælget saa dybt ned som muligt og gjentaget efter 3 Minutters Forløb. Ogsaa denne Gang sporede Forsøgsindividet Sammensnøring i Halsen, dog ikke saa stærk som første Gang (efter Penslingen 3 h. 8). Spyttet føles

ikke paa det penslede Parti, og derfor synes Synkningen umulig, skjøndt den i Virkeligheden er aldeles uhindret. — 3 h. 43. Naalestik føles i Svælget svagere end i det ikke penslede Ganesejl. — 3 h. 48. Virkningen taber sig.

Støttende sig til alle de Forsøg, han har foretaget dels paa sig selv dels paa sine Kolleger, fremsætter Forf. følgende Slutningsresultater: 1) Virkningen af Kokainet indtræder hurtigt, 1—2 Minutter efter dets Anvendelse, og holder sig ifenimod 15—20 Minutter. 2) Førend der objektivt kan paavises en Virkning af Kokainet, har der allerede udviklet sig subjektive Fænomener, der holde sig lidt længere end de objektive. 3) Naar de subjektive Symptomer have tabt sig, frembyder Slimhinden ganske de samme Forhold som før Anvendelsen af Kokainet. 4) Anæsthesien behøver ikke at være fuldstændig, idet Berørelser kunne føles, selv hos meget ømtaalige Individer, uden at udløse Reflexkontraktioner. 5) De subjektive Fornemmelser bestaa i Følelsen af Tørhed, Svulst, formindsket Irritabilitet, saa at Slim og Spyt ikke føles ved Synkningsbevægelserne. 6) Det er kun Følelsen for Berøring, ikke Temperatursandsen, som formindskes.

Et af Forsøgene tydede paa, at Manipulationerne i Svælg og Strubehoved efter Penslingen lettere fremkalder Brækning, naar Forsøgsindividet har spist kort Tid iforvejen. I samme Retning tyder ogsaa en af Prof. *Jurasz'* kliniske Erfaringer. En Patient med en Polyp paa det venstre Stemmebaand blev kokainiseret kort Tid efter et Maaltid, men Extraktionsforsøgene fremkaldte strax Brækning. Næste Dag, da Operationen gjentoges ved tom Mave, lykkedes den bedre: 4 h. 1 pensledes Gane og Svælg 3 Gange i Træk hurtigt efter hinanden med en 10 pCt. Kokainopløsning. Nu lykkedes Laryngoskopien, og under Ledning af Strubespejlet blev ogsaa Strubehovedet penslet 3 Gange. 4 h. 6 blev Extraktionstangen ført ind, Polypen fattet nøjagtigt og extraheret, uden der viste sig nogen Reaktion fra Strubehovedmuskulaturens Side, og uden at Patienten havde mærket det Ringeste til hele Operationen.

Forf. tror at turde spaa dette Middel en stor Fremtid, det synes at virke baade konstant og sikkert, og han antager, at det vil komme til at spille den samme Rolle i Laryngotherapien som Kloroformet i den almindelige Kirurgi.

Kokain, et Middel til lokal Anæsthesering af Øjet og Strubehovedet.

Efter Eira. Nr. 23. 1884.

Det af Dr. *Koller* i Wien til lokal Anæsthesering af Øjet anbefalede Kokain[1]), om hvis fortræffelige Virkninger der allerede foreligger en Række Meddelelser fra forskjellige Ofthalmologer, er ogsaa blevet anvendt af Docent *Schenkl* (Prager med. Wochenschr. 46. 1884) ved et større Antal Øjenoperationer (Stærextraktion, Iridektomi, Stafylomoperation, Kantoplastik, Discision, Extraktion af fremmede Legemer fra Cornea, Conjunctiva, og det forreste Øjenkammer), der har fundet sig meget tilfredsstillet ved Resultaterne.

Naar man inddrypper en 2 pCt. vandig Opløsning af Kokain 2—3 Gange i Træk i Bindehindesækken, idet man hver Gang lader Draaberne glide langsomt hen over Hornhinden, saa opnaas derved allerede efter 1—2 Minutters Forløb en fuldstændig Anæsthesi af Hornhinden og Bindehinden. Man kan berøre, trykke, stikke Hornhinden med Fingeren, man kan fatte en Fold af Bindehinden med en Pincet, og med den bevæge Bulbus i forskjellige Retninger, uden at der indtræder nogen Reflexvirkning fra Øjelaagenes Side. Anæsthesien varer ved i 8—10 Minutter og svinder derefter lidt efter ligt fuldstændigt. — Samtidig med Anæsthesien udvikler der sig en Anæmi af Conjunctiva tarsalis og bulbi; de større Blodkar synes stærkt kontraherede, de mindre kunne slet ikke ses.

Øjespalterne ses udvidede, saa at Bulbus bliver mere fremtrædende, Pupillen af Middelstørrelse, dens Reaktionsevne uskadt. Akkommodationen indskrænkes kun i ringe Grad. Inddrypningen volder ingen Gene, kun hvor der iforvejen er stærk Irritation af Conjunctiva, bevirker Kokainopløsningen nogen Brænden. Ved hyppigere gjentagne Inddrypninger, f. Ex. hver 5te Minut eller ved Inddrypning af stærkere Opløsninger (5—10 pCt.) lader Anæsthesien sig forlænge til 20 Minutter. Kokainvirkningen efterlader ingensomhelst generende Bivirkning og hindrer ikke i nogen Maade Helingen efter det operative Indgreb. — De største Fordele

[1]) Kokainet er først anbefalet til lokal Anæsthesering i 1879 af Dr. *Anrep* fra Petersborg (Pflüger's Archiv Bd. 21. S. 47).

Ref.

frembyder Midlet ved Fjærnelsen af fremmede Legemer fra Cornea; saalænge Anæsthesien varer, kan man, selv hos den mest ømtaalige og ængstelige Patient, foretage Extraktionsforsøgene uden at forstyrres af Reflexbevægelser. Ogsaa ved større Operationer som Stæroperationer og Iridektomier viser Midlet sig fortræffeligt; Indlæggelsen af en Dilatator bliver overflødig, idet Udvidningen af Øjespalten og Anæsthesien i Bindehinden letter Manipulationerne af Øjelaagene. Fixationen af Bindehinden føles ikke af Patienten ligesaa lidt som Anlæggelsen af Korneo-Skleralsnittet, kun Irisexcisionen fremkalder en ubetydelig Smerte. I alle de 5 Tilfælde af Stærextraktion, som Forf. har foretaget paa kokainiserede Øjne, har Helingsforløbet i alle Henseender været normalt.

Paa et ængsteligt Barn foretoges Discision af en Katarakt efter Kokainisering uden Fixering af Bulbus; Barnet rørte sig ikke under hele Operationen og erklærede endog bagefter slet ikke at have mærket noget til den. Selv ved smertefulde Øjesygdomme, saasom Hornhindeulcerationer, Flyktænedannelser, Kontusioner af Hornhinden o. s. v. ligesom ogsaa efter Touchering med Lapisstift kan Kokain, inddryppet 2—3 Gange, anvendes med Fordel som smertestillende Middel og taales bedre af ømtaalige Patienter end Kalomelindpudringen. Endelig anbefales det ogsaa som Mydriatikum ved Undersøgelser med Øjenspejlet af *Königstein*, eftersom Dilatationen af Pupillen snart taber sig og Synet ikke i væsentlig Grad paavirkes.

Da de Erfaringer, der hidtil foreligge med Hensyn til dette Middels Anvendelighed, ere altfor fragmentariske, kan man endnu ikke vide, hvormegen Nytte man vil kunne have af det i therapevtisk Henseende. Prisen er endnu forholdsvis høj, men ventelig vil en mere udstrakt Anvendelse af det snart frembringe en Forandring i saa Henseende.

I Lancet Nr. 21. 1884 omtales Forsøg, foretagne af *Howe*, for at bestemme Graden af Anæsthesi, som Kokainets Anvendelse i Øjet betinger. Gaaende ud fra det fysiologiske Faktum, at enhver Irritation af en sensitiv Nerve efterfølges af en Stigning af Blodtrykket, anstillede *H.* en Række kymografiske Undersøgelser, hvorved han fandt, at Irritationen af det med Kokain behandlede Øje konstant har en svagere Virkning paa Blodtrykket end en tilsvarende Irritation af et normalt Øje. Kokain virker desuden som et Mydriatikum men forholdsvis svagt og forbigaaende. Med Hensyn til Midlets praktiske Anvendelse opstiller *H.* følgende Indikationer:

1) Det kan bruges med Fordel som Narkotikum ved akute Betændelser i Cornea og Iris, ved Operationer paa Conjunctiva og Cornea (ved fremmede Legemer, Brandskader o. s. v.), samt efter Applikation af Helvedessten og Blaasten paa Conjunctiva. 2) Ved Fotofobi kan det virke meget gavnligt. 3) Ved ofthalmoskopiske Undersøgelser kan det bruges med megen Fordel som Mydriatikum, fordi Virkningen i saa Henseende er saa kortvarig. 4) Som anæsthetisk Middel ved Operationer.

Dr. *Bader* meddeler følgende Tilfælde: 1) Kataraktextraktion uden Iridektomi paa 3 Patienter, henholdsvis 45, 75 og 80 Aar gl.; før Operationen inddryppedes en Draabe af en 4 pCt. Opløsning af saltsurt Kokain paa den indvendige Flade af venstre, nederste Øjelaag, 3 Gange i Løbet af 6 Minutter. Efter 7 Minutters Forløb viste Cornea sig at være følesløs, hvorefter Operationen udførtes uden Anvendelse af Fixationspincet eller Øjelaagsholder. Alle Patienterne erklærede, at de ikke følte nogen Smerte under Operationen, hvis Resultat var godt (central klar Pupil). — 2) Kvinde, 22 Aar gl., Korrosioner af begge Cornea, fremkaldte ved Eddikesyre; svære Smerter og betydelig Lyssky; en 2 pCt. Salve af Kokain fremkaldte strax Lindring, og Patienten blev fuldstændig helbredet. — 3) Tre Tilfælde af Operation for Strabismus convergens; kun i 1 af disse Tilfælde blev der anvendt Kokain. Forskjellen i Smertefornemmelsen mellem dette og de 2 andre Tilfælde var slaaende. — 4) Dobbelt Iridektomi; den 4 pCt. Kokainopløsning blev inddryppet 4 Gange i Løbet af 6 Minutter før Operationen; ingen Smerte ved Incisionen i Cornea, nogen Smerte ved Irisexcisionen.

Dr. *F. Semon* (*Throat Department of St. Thomas Hospital*) meddeler følgende Tilfælde som Illustration af Kokainets Anvendelse som anæsthetisk Middel for Larynx: Kvinde med meget store Larynxpapillomer. Patienten var meget medtaget som Følge af Respirationsbesværlighederne, saa at alene Indbringelsen af Instrumenter fremkaldte urovækkende Shok. *S.* penslede nu Indsiden af Larynx 1 Gang med en 20 pCt. Opløsning af saltsurt Kokain. 5 Minutter efter kunde han indføre Instrumentet og uden Smerte for Patienterne eller efterfølgende Shok hver Gang fjærne større Partier af Svulsterne.

Kokain faas af Erytoxylon coca; Planten er allerede for 10 Aar siden omtalt i den medicinske Litteratur.

Beskjæftigelsens Indflydelse paa Dødsaarsagen.

Efter *J. Körösi* (Wiener med. Wochenschr. 45. 1884).

Uagtet dette Spørgsmaal frembyder stor Interesse baade for Lægen, Sociologen og Statistikeren, er det meget lidt, der foreligger i Litteraturen derom, og dette Lidet stammer endda, da det væsentligst er taget fra Sygekassernes Regnskaber, fra en enkelt Klasse, nemlig Arbejderklasen. Som Chef for det kommunale statistiske Bureau i Budapest har Forf. haft Lejlighed til at indsamle et Materiale, der omfatter c. 17000 Dødsfald. Af dette Materiale fremgaar det, at Sygdomme i Aandedrætsorganerne hyppigst afgive Dødsaarsagen hos Individer, som arbejde i Støv og Varme, staaende eller siddende i lukkede Rum. Nervelidelser optræde forholdsvis hyppigt som Dødsaarsag i de Klasser, der have stærkt aandeligt Arbejde, medens Sygdomme i Fordøjelsesorganerne have nogenlunde ensartede Ciffere at opvise for de forskjellige Erhvervsformers Vedkommende, kun noget stigende for Individer, der arbejde i Støv og Hede. Der døde nemlig af Sygdomme:

	I Nervesystemet.	I Aandedrætsorganerne.	I Fordøjelsesorganerne
Af 1000 aandeligt Arbejdende . . .	148	487	64
— — med legemlig Anstrængelse Arbejdende	86	495	63
— — i Hede Arbejdende	64	534	78
— — i Støv Arbejdende	64	569	72
— — siddende Arbejdende . . .	99	556	59
— — staaende Arbejdende . . .	67	552	69
— — i lukkede Rum Arbejdende	91	556	60
— — i fri Luft Arbejdende . . .	74	507	66

Hvad de enkelte Sygdomme angaar, lader det sig konstatere, at Hjærneapoplexi langt hyppigere forvolder Døden hos aandeligt Arbejdende end ved de øvrige Erhvervsformer. Ganske vist er der blandt de aandeligt Arbejdende forholdsvis mange ældre Individer, der i og for sig ere særligt udsatte for Hjærneapoplexi (i Budapest udgjør saaledes Antallet af Individer over 60 Aar 7¼ pCt. af de saaledes Beskjæftigede, medens det tilsvarende Tal ved de andre Erhvervsformer kun er 4¾), men paa den anden Side er Hjærneapoplexien en forholdsvis saa sjælden Dødsaarsag, at det aandelige Arbejde her maa antages at have en ætiologisk Betydning. Alderdomssvækkelse forekommer hyppigt baade blandt aande-

ligt og legemligt Arbejdende (5—6 pCt.), meget sjældent derimod hos de i fri Luft og allersjældnest hos de i lukkede Rum Arbejdende (næppe 1 pCt.). Lungebetændelsen er særlig hyppig blandt de i Støv og de i fri Luft Arbejdende (Kudske, Murere, Tømrere o. s. v.), sjældnere derimod blandt Individer, der arbejde i lukkede Rum, blandt hvilke derimod Lungefthisen hyppigere forvolder Døden, hvorved det dog ikke maa oversés, at fthisiske Individer fortrinsvis vælge saadanne Bestillinger. Nogen Indflydelse af Støvet (in casu mest Melstøv) paa Lungetuberkulosen har man ikke kunnet paavise. Tyfus var hyppigst hos Individer, der forrettede svært legemligt Arbejde, Kolera hos de i Støv Arbejdende (altsaa mest Møllere og Bagere), hvorimod denne sidste Sygdom var sjældnest hos aandeligt beskjæftigede Individer; af den førstnævnte Gruppe døde nemlig af Kolera 14 pCt., af den sidstnævnte Gruppe 1,5 pCt.

Af 1000 Individer døde:

	Hjærnapoplexi og Lamhed.	Organisk Hjærtesygdom.	Pnevmoni, Pleuritis og Peritonitis.	Lungetuberkulose.	Bright's Sygdom.	Mæslinger.	Tyfus.	Alderdomssvækkelse.	Kolera.
Aandeligt Beskjæftigede	60	26	51	359	11	8	52	60	14
Med legemligt Arbeide Beskjæftigede	36	26	81	348	17	25	76	52	51
I Hede Arbejdende . .	30	23	78	396	26	26	63	15	48
I Støv Arbejdende . . .	23	23	92	348	6	17	43	17	147
Siddende Arbejdende .	39	26	53	435	8	15	50	42	24
Staaende Arbejdende . .	29	22	73	403	13	14	55	37	48
I lukkede Rum Arbejdende	37	23	59	436	11	16	53	10	33
I fri Luft Arbejdende .	33	18	89	322	7	15	63	13	63

Den Omstændighed, at baade Hjærtesygdom og Nyresygdom forholdsvis sjældent har forvoldt Døden hos Individer, der arbejde i fri Luft, fortjener særligt at bemærkes.

Kokain som Middel mod ustandselig Brækning hos Svangre. I et af Dr. *Weiss* den 5te December 1884 i »Verein deutscher Aerzte in Prag« refereret Tilfælde af denne Art vægrede Patienten sig ved at lade foretage subkutane Injektioner, medens der af andre Grunde ikke kunde

være Tale om nogen Udskylling af Maven. Da man ikke kjender Kokainets Indvirkning paa den svangre Uterus, besluttede Dr. *W.* at anvende dette Middel indvortes i meget smaa Doser. Den 28-aarige Patient, stærkt nervøs, i 8de Svangerskabsmaaned, stærkt medtaget af den ustandselige Brækning fik den 7de November hver halve Time en Barneskefuld af en Opløsning af 15 Ctgrm. Kokain i 150 Grm. Vand. Allerede efter den 3dje Skefuld mærkede Patienten ikke noget til den ejendommelige bittre Smag. Efter den 6te Skefuld fik Patienten 3 Skefulde Mælk, efter den 8de Dosis Bouillon med Æg — ingen Brækning. Til Middag Hønsekjød, der ligeledes blev beholdt. Efter 13—14 Doser konstateredes en ringe Udvidning af Pupillerne, Pulshyppigheden var forøget med 12, Aandedrætshyppigheden med 6, hvorfor Kokainet blev seponeret, indtil disse Fænomener havde tabt sig igjen. — Den følgende Dag blev Resten af Kokainopløsningen (omtrent 1/4) brugt op — ingen Brækning. Den 10de November kunde Patienten forlade Sengen, der indfandt sig vel af og til Brækning, men den største Del af Føden beholdt hun.

Forf. mener vel, at man ikke kan drage videregaaende Slutninger af Erfaringerne fra et enkelt Tilfælde, men det forekommer ham dog, at de her opnaaede gunstige Resultater opmuntre til yderligere Forsøg med dette Middel.

Arbutin som Middel mod kronisk Blærekatarrh. I »Niederrheinische Gesellsch. f. Natur- und Heilkunde zu Bonn« meddelte Dr. *Unger* ved Mødet den 21de Juli 1884 et Tilfælde, hvor han med Held havde anvendt Arbutin, det af Fol. uvæ ursi fremstillede Glykosid, mod en kronisk Blærekatarrh. Patienten var en 68-aarig Mand, som siden 1875 havde været nødsaget til som Følge af en betydelig Prostatahypertrofi stadig at udtømme Urinen gjennem Katheter, hvorved der var udviklet en Blærekatarrh, som havde trodset alle Midler, og i Aarenes Løb havde naaet en saadan Intensitet, at trods 2 Gange daglig foretaget Blæreudskylling med 1/2 pCt. Karbolvand og trods indvortes Brug af Salicylsyre var den stærkt pus- og slimblandede Urin strax ved Udtømmelsen alkalisk dekomponeret og ildelugtende. Siden 1879 havde der sluttet sig Blæreblødninger til, og siden Midten af 1883 havde de indfundet sig med 8 Dages Mellemrum og varet 2—3 Dage ved.

I Begyndelsen af Maj 1884 begyndte han at bruge Arbutin. De første 4 Dage fik han 1/2 Grm. 3 Gange daglig, senere 1 Grm. 3 Gange daglig, stadig i Pulverform. Samtidig blev der hverken anvendt noget andet indvortes Middel eller Udskyllinger af Blæren. Resultatet af denne Behandling var, at Urinen paa den Tid, da Meddelelsen gaves, i flere Uger havde været klar, fri for Slim og Pus, næsten uden Æggehvide, den ilde Lugt og andre Tegn paa Dekomposition havde tabt sig, og siden Kurens Begyndelse havde der ikke indfundet sig nogen Blæreblødning. Samtidig havde Patientens Befindende og Ernæringstilstand bedret sig, Urintrængslerne vare ophørte, saa at han nu kun behøvede at indføre Katheter hver 5te—6te Time. Selve Arbutinet, af hvilket han i den sidste Tid var vedblevet at tage 1/2 Grm. 2 Gange daglig, havde ikke fremkaldt nogensomhelst generende Bivirkning.

(Berl. kl. Wochenschr. 43. 1884.)

Kvaksalveri. Da det var kommet til Politiets Kundskab, at den paa Utterslev Mark boende Barber *Christian C. V. Corell* for nogen Tid siden var begyndt paa at behandle forskjellige Patienter, der henvendte sig til ham om Raad for Gigt, Hoste m. m., idet han ikke blot havde givet dem Raad, men tillige givet dem Medicin og derfor taget Betaling, blev Undersøgelse anstillet imod ham, og det oplystes nu, at han havde behandlet en Brænderikarl for Gigt, idet han havde givet ham opløst Bromkalium med Anvisning om, hvorledes han skulde bruge det, og derfor taget i Betaling 3 Kr. 1 Øre. En anden Brænderikarl havde han for Hoste givet nogen brun Mixtur og derfor modtaget i Betaling 1 Kr., og en Arbejdsmand havde han for samme Sygdom givet samme Mixtur for 1 Kr. 41 Øre. Endvidere havde han for Gigt behandlet en fhv. Kroejer og givet ham opløst Bromkalium og derfor taget 10 Kr. i Betaling. Medicinen tillavede Tiltalte selv og kjøbte Ingredienserne til den for en Ubetydelighed paa et Apothek. Vel kunde det ikke antages, at Tiltalte ved sin Behandlingsmaade havde tilføjet nogen af Patienterne Skade, men da han dog havde drevet Behandlingen af Syge som en Forretning og, som det skjønnes, havde overskredet den Grænse, som med Hensyn til Behandling af Syge kan ansés tilladelig for Barberer, samt i flere Tilfælde for Betaling taget flere Patieuter i egentlig Kur, fandtes *Corell*, der er 28 Aar gl., at have overtraadt Forordn. af 5te September 1794 og Lov 3dje Marts 1854, og han blev derfor ved nordre Birks Dom ansét med en Mulkt til Sognets Fattigkasse paa 30 Kr.

Opfordring til Kjøbenhavns og Omegns Læger.

Undertegnede Medlemmer af Bestyrelsen for Jordemoderforeningen for Kjøbenhavn og Omegn tillade os at anbefale denne Forening til vore Kollegers velvillige Understøttelse. Foreningen har et dobbelt Formaal, dels at yde livsvarig Understøttelse til trængende ældre eller svage Jordemødre dels at yde midlertidig Hjælp til syge Jordemødre, der ere Medlemmer af Foreningen; men efter Lovene skal Formuen mindst udgjøre 10000 Kr., inden Foreningens Virksomhed kan begynde. I Begyndelsen af Aaret 1884 ejede Foreningen c. 3000 Kr., og en offentlig Opfordring til Publikum i det forløbne Efteraar har kun indbragt henved 700 Kr., hvoraf c. 70 Kr. ere aarlige Bidrag; hvis Foreningen nu udelukkende skulde være henvist til Medlemskontingentet, 8 Kr. aarlig, vilde der hengaa mange Aar, inden den nødvendige Sum blev samlet. Vi anmode derfor indtrængende vore Kolleger om i et saa stort Antal som muligt at støtte Foreningen ved aarlige Bidrag eller Bidrag engang for alle, og have valgt Nyaarstiden til denne vor Opfordring, da vi antage, at de fleste Læger lettest ved denne Tid ere istand til at yde Hjælp. Indbetaling af Bidrag kan ske hos Undertegnede, eller blot Anmeldelse deraf, hvorefter Bidragene ville blive afhentede.

E. Ingerslev. *A. D. Müller.*

Bekjendtgjørelser.

Ved Almindelig Hospitals 1ste Afdeling bliver 2 Kandidatpladser ledige til 1ste Februar. Ansøgninger modtages til den 22de paa Inspektionskontoret.

Den 1ste Februar 1885 bliver en Plads ledig som Kandidat ved den nørrejyske Sindssygeanstalt. Den bliver besat for en Tid af 4 Maaneder, og lønnes med 50 Kr. maanedlig og fri Station. Pladsen kan søges baade af examinerede Kandidater og af ældre Studerende. Ansøgninger om den indsendes i Løbet af 14 Dage fra Dato til undertegnede Overlæge.

Sindssygeanstalten ved Aarhus, den 3dje Januar 1885.

R. Holm.

Cornelius Knudsen's Etablm., **Kjøbmagergade Nr. 37**

Fabrik og Lager af

ofthalmologiske Instrumenter, Sprøjter & Douches, Vaccinerør, Mikroskoper fra de mest anerkjendte Fabrikanter til disses **Fabrikspriser, galvanokaustiske Apparater, Induktions-Apparater & konstante Batterier til Salg & Udlejning. Medicinal-Thermometre, afjusterede efter Etablissementets Normal-Thermometer,** do. do. med **Korrektion fra det meteorolog. Institut.**

Priskuranter franko. Reparationer udføres.

H. Struer's kemiske Laboratorium.

Skindergade 38, Kjøbenhavn, K.

Alle Slags kemiske Analyser udføres.

Oplag af alle Slags Apparater og Kemikalier til analytisk Brug, Farvestoffer til mikroskopisk Brug o. lign. Næringsgelatiner tilberedes paa Forlangende.

Prof. Studsgaard

er flyttet til Kommunehospitalet.

Fra April nedsætter jeg mig i Aarhus.

Chr. Guldberg.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række. XI. Nr. 4. 17. Januar 1885.

Indhold: J. Carlsen: Bemærkninger i Anledning af fhv. Stiftslæge Giersings «Statistik over veneriske Sygdomme o. s. v.» — Skandinavisk Tidsskrift for Tandlæger. — Midler mod Frostknuder. — Exploderende Medikamenter. — De danske Lægers Hjælpeforening. — Cirkulære til samtlige praktiserende, offentlige og private Læger i Kjøbenhavn. — Medicinsk Selskab. — Dødsfald. — Bekjendtgjørelser.

Bemærkninger i Anledning af fhv. Stiftslæge Giersings «Statistik over veneriske Sygdomme o. s. v.»

Ved *J. Carlsen*, Læge i Hasle.

(Sluttet.)

Vi vende atter tilbage til fhv. Stiftslæge *Giersings* «Statistik». Efter at have paavist, at alle de Slutninger, Forf. drager med Hensyn til den offentlige Prostitution, ere fuldstændigt grebne ud af Luften, agte vi at undersøge, om der dog ikke i andre Retninger skulde findes noget af Værd imellem de talrige «Resultater», der opstilles i hans Arbejde. Den væsenligste Interesse knytter sig til hans Oplysninger om Kjøbenhavn, det Sted i Danmark, hvor de veneriske Sygdomme «i Løbet af 13 Aar næsten have fordoblet sig i jævn Fremgang» (*Giersing*), medens de i det øvrige Danmark, de 6 regulerede Byer medindbefattede, have vist en Aftagen[1]).

Forf. angiver «at have udarbejdet sin Statistik efter de officielle Indberetninger fra alle Landets Læger, som bero i

[1]) *Giersing*, l. c. Pag. 13 og 36.

det kgl. Sundhedskollegiums Arkiv» (Pag. 7). Denne Angivelse er ikke korrekt for Kjøbenhavns Vedkommende. Forf.s Kilde er her for en væsentlig Del, hvad der tydeligt fremgaar af mange Punkter, de ugentlige Oversigter over Sygdomme i Kjøbenhavn, som offentliggjøres af Kjøbenhavns Stadslæge. Det vilde ogsaa være et aldeles ørkesløst Arbejde at gjøre den Sammentælling om igjen, som Stadslægen har nedlagt i sine ugentlige Oversigter. Det er forøvrigt slet ikke klart paa alle Punkter, hvor Forf. har sine Kilder. Saameget er imidlertid sikkert, at der i Opgivelserne for hvert Aar og for hver af de 3 Sygdomme (Gonorrhé, Ven. Saar og Syfilis) viser sig Uoverensstemmelser mellem Forf.s og Stadslægens Tal. Til Exempel hidsættes nedenstaaende Tabel for konstitutionel Syfilis[1]).

	1871	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83
Stadslægen . .	804	884	766	824	708	696	709	717	946	959	1005	1077	1169
Giersing	799	877	763	836	707	685	709	731	934	968	1024	1073	1191

Differenserne er vel ikke af Betydning, men de maa tydes som Unøjagtigheder, indtil Forf. gjør Rede for det modsatte. Lignende Uoverensstemmelser mellem Forf.s Tal og Tallene i «de officielle trykte Aktstykker» kan paavises næsten paa alle Punkter i Forf. Opgivelser angaaende det øvrige Danmark. Til Exempel hidsættes en Tabel for 1874:

		Kjøbstad.	Landdistrikt.
Gonorrhe	Sundhedskollegiet	811	949
	Giersing	788	1046
Ven. Saar	Sundhedskollegiet	177	387
	Giersing	156	393
Konst. Syfilis	Sundhedskollegiet	405	329
	Giersing	396	321

Man ser, at der her er en Afvigelse paa 10—15 pCt. Et andet Exempel kan hentes fra Bornholms Fysikat i 1876. Medens Sundhedskollegiet her opgiver 9 Tilfælde af Gonorrhé i Byerne, 1 paa Landet, har *Giersing* henholdsvis 4 og 6.

[1]) Angaaende Stadslægens Opgivelser for 1871—75 se «Sundhedskollegiets Medicinalberetninger»; for de senere Aar «Stadslægens Aarsberetninger angaaende Sundhedstilstanden i Kjøbenhavn».

Ved saaledes at benytte de praktiserende Lægers Opgivelser paa en Maade, der indtil videre ikke kan gjøre Krav paa at kaldes nøjagtig, bliver Forf. i Stand til for Kjøbenhavns Vedkommende for Aarene 1871—83 at opføre Antallet af Tilfælde af Gonorrhé (Forf. benytter den ukorrekte Betegnelse: Blennorrhoe), Venerisk Saar og Syfilis (heri indbefattet medfødt Syfilis), ordnede for hvert Aar i Grupperne, Mænd, Kvinder, Børn under 15 Aar og Børn under 1 Aar. Med disse Tal arbejder Forf. uden at spilde et Ord eller en Tanke paa en Undersøgelse af, hvilken Grad af Nøjagtighed der kan tillægges disse Opgivelser. Give de et korrekt Billede af Tilstanden i Kjøbenhavn? Er det ikke muligt, at en Mængde veneriske Sygdomstilfælde ligesom mange Bronkiter og Intestinalkatarrher slet ikke komme til Lægernes Kundskab, at en Forøgelse af Lægekræfterne i Kjøbenhavn, en stigende Tilbøjelighed hos Befolkningen til at søge Læge kunde bevirke en Stigning i Antallet af Sygdomstilfælde, som altsaa blev vildledende? Hvilken Sikkerhed haves der for, at alle kjøbenhavnske Læger udtylde deres Ugelister, eller at disse i det Hele udfyldes med Nøjagtighed? Er det afgjort, at de Spørgsmaal, som paa Ugelisterne forlanges besvarede af Lægerne, have været enslydende gjennem hele Tidsrummet. Er det ikke muligt, at Diagnosen kan berede Vanskelighed, saaledes at f. Ex. mange Tilfælde opføres som veneriske Saar, der senere vise sig at være Syfilis? Hænder det ikke ofte, at en Patient, der løber fra en Læge til en anden, kommer til at figurere to eller flere Gange paa Ugelisterne? Tilføres der ikke ved Skibsfarten eller ved svenske Patienter, der søge Specialisterne i Kjøbenhavn, Byen en Mængde Tilfælde, som med Urette komme paa dens Kappe?[1]). Det er muligt, at disse og andre Kilder til Unøjagtighed ikke ere saa store, at de faa Betydning, naar man forøvrigt har med meget store Tal at gjøre, men det er ogsaa muligt, at de ere saa store, at Materialet bliver ubrugeligt. Maaske kunne de ikke alle belægges med Tal, men i saa Fald kunne de blive Gjenstand for et Skjøn af den, der har nøje personligt Kjendskab til Forholdene i Kjøbenhavn. Har man hverken det ene eller det andet at støtte sig til, kan man ikke danne sig den ringeste Forestilling om Materialets Paalidelighed.

[1]) Vi haabe andetsteds at faa Lejlighed til en nærmere Undersøgelse af disse Spørgsmaals Betydning.

Vi skulle ved denne Lejlighed gjøre opmærksom paa, at det er aldeles ukorrekt at drage den medfødte Syfilis ind under Syfilis i en Undersøgelse, der drejer sig om «Utugtssygdomme» og skal bruges til Argumentation mod «Visitationens» Betydning. Forf. kunde med samme Ret have opført Orkiter, Strikturer, Buboner og lignende sekundære Tilfælde i Statistiken over veneriske Sygdomme.

Lad os imidlertid antage, at Forf. Tal vare paalidelige, og at han havde sørget for at tilfredsstille alle de Krav, man i Nutiden stiller til et brugbart statistisk Materiale.

Ved at sammenlægge Tallene fra alle 3 Sygdomme faas:

I 1871—75	og	i 1875—80
25923 Tilfælde		30328 Tilfælde

hvilket giver en Tilvæxt af 18,4 pCt. for sidste Femaar[1]). En Sammenligning mellem begge Femaar for hver enkelt Sygdoms Vedkommende viser

for Gonorrhé	en	Forøgelse	af 37,2 pCt.
- Venerisk Saar	-	Formindskelse	- 28,8 —
- Syfilis	-	Forøgelse	- 1,1 —

«Af disse tre Sygdomsformer» — bemærker Forf. Pag. 8 — «ere de to førstnævnte som bekjendt lokale Lidelser, som ikke have stor Betydning, hvorimod den tredie har en saameget større ....., hvorfor det ogsaa kun er den, som kan give særegen Grund til Bekymring .....».

Det er da efter Forf.s egne Ord og Tal klart, at der ikke er mindste Grund til at nære Bekymring, thi den lille Stigning af 1 pCt. er «ikke Omtale værd» (*Giersing* Pag. 10). Forf. burde have meddelt af hvilken Grund — nemlig at den er fremgaaet af et Materiale, der kan opvise Unøjagtigheder paa 10—15 pCt., og at den hidrører fra absolute Tal, der i og for sig næsten ingen Betydning have, da det her gjælder et et Tidsrum, hvor de Momenter, der kunne paavirke Antallet af Syfilistilfældene saasom Befolkningens Størrelse, Tilstrømningen af Rejsende o. s. v. have været underkastede en langt større Stigning.

Læseren er herefter berettiget til at supplere Forf.s «Resultater» med følgende:

«Saavidt man kan slutte af de absolute Tal for veneriske Sygdomme i Kjøbenhavn i Tiaaret 1871—80, synes der ikke at være særlig Grund til at nære Bekymring.

[1]) *Giersing*, Pag. 9.

I Henhold til Forf. Indledning er man berettiget til at vente en Sammenligning af de relative Tal, der interessere os ulige mere end de absolute. Der tages ogsaa et Middeltal efter Folketællingerne i 1870 og 1880 o: 208000, og Summen af Tilfældene i hvert Femaar angives pro mille af denne beregnede Folkemængde. Denne Methode medfører den meget betydelige Fejl, at de første Aar i Tiaaret komme til at optræde med for lave pro mille Tal, de sidste med for høje. Dette kan — bemærker Forf. Pag. 8 — «ikke have synderlig Indflydelse paa Udslaget, men man tør dog ikke ganske overse dette» (!). Det er imidlertid ikke lykkedes os at finde nogen af Forf.s Slutninger, hvor denne væsenlige Fejl ikke er overset.

Denne Fejl falder imidlertid igjennem ved Siden af en anden, hvorpaa Forf. aldeles ikke tænker, nemlig den, der fremkommer, naar samtlige Tilfælde henføres til en Befolkning, der langtfra har været ene om at producere dem. Man betænke, at Kjøbenhavns Forstæder, Frederiksberg, Sundbyerne og St. Steffens Sogn af Brønshøj Kommune med tilsammen over 38000 Indbyggere[1]) levere et anseligt Kontingent til Antallet af veneriske Sygdomme, der opføres paa de kjøbenhavnske Lægers Ugelister, at et vistnok endnu større Kontingent enten direkte eller indirekte skyldes den store Masse Rejsende, der aarligt besøge Kjøbenhavn (Antallet af Rejsende, der have logeret paa Hoteller og Gjæstgivergaarde, og hvoraf Størstedelen ere Mænd, der mer eller mindre have til Hensigt at «more sig», er steget fra 50000 i 1870 til 81000 i 1880[2]), at der i hint Tidsrum er tilført Kjøbenhavn 1559 veneriske Sygdomstilfælde fra Rheden[3]).

Det er da indlysende, at pro mille-Tal paa Basis af den egentlige Bys Befolkning kun kunne give en vrang Forestilling om Forholdene.

Efter Folketællingen i 1880 fandtes der i Kjøbenhavn c. 63000 Mænd i Alderen 18—60 Aar (o: 27 pCt. af den samlede Befolkning). Samme Aar besøgtes Kjøbenhavn af 81000 Rejsende, hvoraf mindst 50000 maa have været Mænd. I Forstæderne fandtes c. 9000 Mænd i hin Alder

[1]) Stat. Tabelværk, 4de R., Litra A, Nr. 3, Pag. VII.
[2]) Se «Beretninger til Justitsministeriet om Kjøbenhavns Politi» for vedkommende Aar.
[3]) Se «Stadslægens Aarsberetninger». Da Anmeldelsen af veneriske Sygdomme ikke er en tvungen Sag for de Søfarende, er anførte Tal vistnok altfor lille.

(beregnet efter Forholdstallet fra Kjøbenhavn). Kjøbenhavns Rhed og Havn besøgtes i 1880 af 12745 Skibe (se Stadslægens Aarsberetning for 1880), fra hvilke mindst 10000 Søfolk have gjæstet Kjøbenhavn. Antallet af Militærpersoner, der i Aarets Løb ere tilkomne siden Folketællingernes Afholdelse, kan anslaas til c. 4000 (se Stadslægens »Ugentlige Oversigter«). Man faar da efter dette løse Skjøn ialt et Antal af mindst 73000 Mænd, som i kortere eller længere Tid have opholdt sig i Kjøbenhavn. Hvilken blodig Uret at vælte alle de veneriske Sygdomstilfælde over paa de stakkels 63000 Kjøbenhavnere, som maaske kun have den mindste Part at svare til!

Lad os imidlertid ogsaa her kaste Forglemmelsens Slør over Forf.s statistiske Synder og følge ham i hans Arbejde med de relative Tal. Man bliver imidlertid meget overrasket ved at finde, at en Sammenligning mellem de to Femaar paa Basis af pro mille Tallene næsten intetsteds findes gjennemført hverken for Kjøbenhavns eller det øvrige Danmarks Vedkommende. Der findes en Mængde Tabeller med skuffende Overskrifter, men overalt betegnes Op- eller Nedgangen i 2de Femaar kun ved de absolute Tal. Kun paa én Tabel findes — men alene for Syfilis Vedkommende — den ventede Sammenligning mellem pro mille Tallene. Af denne Tabel drager Forf. 6 Slutninger, hvoraf dog kun 1 (én) angaar Sammenligningen, men den vedrører uheldigvis ikke Kjøbenhavn. Endelig opdager man til allersidst en lille Anmærkning med følgende Indhold:

»Da Befolkningen er voxet saa stærkt i Kjøbenhavn i de senere Aar, giver Beregningen efter Middeltallet for alle 10 Aar et mindre korrekt Resultat. Tages Middeltallet for hvert Femaar for sig[1]), bliver det saaledes«:

Sygdom.	10 Aar Sygetal.	1ste Femaar.			2det Femaar.		
		Middeltal.	Sygetal.	p. m.	Middeltal.	Sygetal.	p. m.
Alle ven. Sygdomme	55925	195200	25597	131,1	221500	30328	136,9
Syfilis	8009		3982	20,4		4027	18,2

[1]) Paa hvilken Maade Forf. er kommen til disse Middeltal angives ikke.

Denne Tabel, der af alle Forf.s Tabeller tillader de mindst ukorrekte Slutninger, men som uheldigvis ikke kommer til Anvendelse nogetsteds i Forf.s Arbejde, viser, at i Løbet af Tiaaret ere:

Samtlige Sygdomstilfælde kun stegne med 5,8 pro mille af den egentlige Bys Befolkning, medens Syfilistilfældene ere aftagne med 2,2 pro mille.

Hvilken Betydning kan der tillægges en Stigning af 5,8 pro mille for hele Femaaret, hvor saa mange af de vigtige Momenter, der influere paa Udbredelsen af veneriske Sygdomme, ere ladt ude af Betragtning? Forf. vil vistnok indrømme, at den heller «ikke er Omtale værd».

I Konsekvens af Forf.s Undersøgelsesmethode (der ganske vist ikke har synderligt Værd), støttende sig til hans egne Ord og egne Talopgivelser, maa Læseren nødvendigvis komme til følgende Resultat angaaende Tilstanden i Tiaaret:

Medens allerede Sammenligningen mellem begge Femaars **absolute** Tal viser, at der ikke er Grund til at nære Bekymring, fremgaar det yderligere af de **relative** Tal, at der er Grund til at glæde sig, specielt over Nedgangen i Syfilistilfældene.

Forf,s eget Resultat: «Den Kjendsgjærning lader sig altsaa ikke betvivle, at Utugtssygdommene ikke alene absolut taget, men ogsaa relativt til den stærkt tiltagne Folkemængde ere tiltagne i ikke ringe Grad, ikke mindst for Syfilis Vedkommende» (Pag. 10) — maa for Kjøbenhavns Vedkommende i hint Tiaar erklæres for at bero paa en fuldstændig Misforstaaelse.

Det er ved at medtage de 3 følgende Aar, 1881—1883, at Forf. faar Berettigelse til at tale om en Stigning i Tilfældenes Antal, saaledes at man ved at tage den samlede Sum fra alle tre Sygdomsformer i 1871 og den tilsvarende for 1883 faar en Stigning af c. 83 pCt. (hos Forf. betegnet som «næsten det dobbelte»). Ved nærmere Eftersyn viser det sig imidlertid, at denne stærke Stigning hovedsagelig falder paa Gonorrhéen, for hvis Vedkommende Forholdene ere saaledes (*Giersing*):

1871—75	1876—80	1881	1882	1883
15590 Tilfælde eller gjsn. om Aaret c. 3118	21406 Tilfælde eller gjsn. om Aaret 4281	5037	5755	5924

Vi have i den Anledning indladt os paa en lidt nøjere Undersøgelse af Forholdene i Aarene 1876—83. Med Afbenyttelse af Statslægens »Ugentlige Oversigter« kunne vi opstille følgende Oversigt over Gonorrhétilfældenes Antal[1]):

1876	1877	1878	1879	1880	1881	1882	1883
3796	4129	4438	4477	4559	4964	5648	5948

Tages hvert Kjøn for sig, faas følgende ret mærkelige Oplysninger:

	1876	1877	1878	1879	1880	1881	1882	1883
Mænd	3252	3176	3532	3584	3695	3971	4105	3997
Kvinder over 15 Aar.	534	949	897	890	863	990	1535	1931

Man ser heraf, at Tilgangen blandt Mænd ikke er betydelig og vistnok ikke større, end den kunde ventes efter Folkemængdens Forøgelse, medens Tilgangen blandt Kvinder er overordentlig stor, saa stor, at den ovenfor omtalte stærke Stigning her finder en foreløbig Forklaring. Hvad kan være Aarsag til denne store Forskjel mellem Kjønnene, en Forskjel, som ogsaa Hr. *Giersing* har opdaget, og som af ham selvfølgelig strax anføres som et Bevis paa »Systemets« Unytte?

Vi kunne da oplyse, at denne Tilgang blandt Kvindekjønnet ene og alene skriver sig fra de offentlige Kvinder. Ifølge Aarsberetningerne fra Alm. Hospitals 2den Afdeling have Skjøgerne leveret følgende Antal Gonorrhéer:

1876	1877	1878	1879	1880	1881	1882	1883
216	613	469	416	444	592	985	1607

[1]) Disse Tal falde ikke sammen med dem, der angives i Stadslægens Aarsberetninger angaaende Sundhedstilstanden i Kjøbenhavn, hvilket hidrører fra, at Stadslægen henfører de Uger, der falde paa Grænsen mellem 2 Aar, til de Aar, i hvilke de have deres fleste Dage, medens vi have foretrukket at dele det opgivne Antal Tilfælde i saadanne Uger ved Beregning efter simple Forholdstal. Stadslægen Methode medfører, at Aarene ikke blive lige lange; 1875 kommer saaledes til at optræde med 357 Dage, 1881 med 371 Dage.

Naar disse Tal drages fra ovenstaaende Tal, der gjælde for Kvinder over 15 Aar, faar man en Række, der slet ikke angiver nogen Stigning:

For at forstaa Betydningen af disse Opgivelser angaaende Skjøgerne maa man høre følgende Udtalelse fra Overlæge *Bergh*, der her i Landet besidder den største Sagkundskab paa dette Omraade[1]): «Urethriten optraadte som sædvanlig dels som en væsenlig Forøgelse af den ringe, klare eller svagt hvidlige Udsondring, som vistnok næsten altid forekommer nu og da hos det større Flertal af de offentlige Fruentimmer; dels som purulent Udflod ..... Recidiverne efter disse Urethriter og især efter de sero-mukøse Udflod tynge haardt paa Afdelingen her. Saadanne Udflod som disse sidste forekomme, som disse Beretninger ogsaa forlængst have udhævet det, ganske almindelig hos offentlige Fruentimmer, ere for en meget stor Del af rent mekanisk Oprindelse, idet de skyldes Gnidning af Urinrørets Flader mod hinanden under de hyppige Konnubier. Det kan heller ikke siges at være bevist, at disse Udflod, saalænge de bevare denne Karakter, ere smitsomme, og Undersøgelsen har oftere heller ikke kunnet paavise Tilstedeværelse af de som udelukkende Smitte-Agens ved Urethriterne for Øjebliket fungerende Gonokokker. Disse Udflod, som da i det Hele de urethritiske Udflod hos Kvinder forsvinde paa Grund af det kvindelige Urinrørs Korthed og ringere Rigdom paa Krypter og den deraf følgende lettere Tilgængelighed for medikamentel Behandling temmelig hurtigt. Men de vende saare let tilbage, dels .... tilsyneladende spontant, dels ved Diætfejl».

Til Belysning af Forholdet mellem de sero-mukøse og de purulente Urethriter hos Skjøgerne hidsættes følgende Tabel:

	1876	1872	1878	1879	1880	1881	1881	1883
Sero-mukøse	109	468	363	302	309	314	589	1174
Purulente	107	145	106	114	135	278	396	433
Af samtlige Tilf. vare Recidiver	20	46	48	38	41	58	171	315

Det fremgaar heraf, at den stærke Stigning i Gonorrhéantallet hos Skjøgerne for en væsenlig Del skyldes Tilkomsten

[1]) Hospitalstidende 1884. Pag. 1018 f.

af en Mængde sero-mukøse Urethriter, hvis Rolle overfor Udbredelsen af Gonorrhé ved Smitte synes at være af en tvivlsom Natur. Dette Faktum i Forbindelse med den Omstændighed, at Udbredelsen af Gonorrhé blandt Mandkjønnet ikke har været underkastet nogen væsentlig Stigning, gjør, at den stærkt forøgede Udbredelse af Gonorrhé i Kjøbenhavn, som omstaaende Oversigt, gjældende begge Kjøn under ét, synes at antyde, ikke har den alvorlige Betydning, som den under andre Omstændigheder kunde have, f. Ex. hvis den stærke Forøgelse væsentligst var falden paa Kvinder udenfor Skjøgernes Klasse.

Et andet Spørgsmaal bliver dette: Hvad antyder det stærkt forøgede Antal Urethriter (baade sero-mukøse og purulente) hos Skjøgerne, sammenholdt med de mere stabile Forhold hos Mandkjønnet? Saavidt man kan række ad Formodningens Vej, synes det naturligste Svar dette: Stigningen hos Skjøgerne skyldes specielt en forøget Tilstrømning til Kjøbenhavn af gonorrhoiske Mænd, som ikke blive opførte paa de kjøbenhavnske Lægers Ugelister, navnlig Udlændinge, Rejsende — i det Hele taget en stærk Stigning i de offentlige Kvinders Søgning. Der er vægtige Grunde, der tale for, at den offentlige Prostitution ikke har et Omfang, der svarer til Forholdene i Kjøbenhavn. Det er en bekjendt Sag, at Kjøbenhavn i de senere Aar er bleven «opdaget» af de udenlandske Tourister, at Byen Aar for Aar udøver en større og større Tiltrækning paa vore Brødre hinsides Sundet, at dens Forlystelsessteder stige i Antal og antage et mere og mere storslaaet Præg. I Forbindelse hermed kan anføres, at Antallet af de til Kjøbenhavns Hoteller og Gjæstgivergaarde ankomne Rejsende er steget fra 71,534 i 1876 til 86,789 i 1883.

Som vi ovenfor have berørt, maa der tillægges disse Forhold den allerstørste Betydning, naar man vil bedømme Opgivelser angaaende de veneriske Sygdommes Udbredelse i Kjøbenhavn.

Hermed ere vi færdige med vor Undersøgelse af den Del af fhv. Stiftslæge *Giersings* «Statistik», som vedrører Kjøbenhavn. Hans Bearbejdelse af Materialet fra det øvrige Danmark har ganske samme Værd, en Uendelighed af upaalidelige Tal, utilstedelige Sammenligninger mellem uensartede Forhold, luftige Slutninger byggede paa ganske smaa Tal — kortsagt en sand Augiasstald for en Statistiker. En enkelt af Forf.s Synder kunne vi dog ikke undlade at fremdrage, fordi den er saa karakteristisk.

De 4 ikke »regulerede» Garnisonsbyer (Jægersborg, Næstved, Randers og Fredericia) havde (*Giersing* Tab. XIII)

1874—77	og	1878—81
7		5 Tilf. af Syfilis

hvilket opføres som en Formindskelse af 28 pCt. (!). Om hine Byer bemærker Forf. (Pag. 32): Hvad der imidlertid fortjener særlig Paaagtelse er det lave Tal for Syfilitiske og tilmed Formindskelsen[1]) af denne Sygdom med 28 pCt., medens de andre 3 Grupper vise en Tilvæxt. Af denne Sammenstilling, hvorimod der vel næppe kan blive gjort nogen Indsigelse, synes det med nogen(!) Styrke at fremgaa, at vort værnepligtige Mandskab vilde være bedst tjent med at henlægges i Byer, hvor der ikke findes nogen Regulering[1]) ....»

Havde Tilfældet, denne kjedelige Faktor i statistiske Undersøgelser, maget det saaledes, at Forf. kunde have medtaget Aarene 1882 og 83, vilde Forholdet have vist sig saaledes:

1874—78	og	1879—83
7		12 Tilf. af Syfilis.

Formindskelsen paa 28 pCt. havde da i Løbet af 2 Aar vendt sig til en Forøgelse paa 71 pCt.!!

Det maa være tilstrækkeligt med disse statistiske Spilfægterier.

Det vil af det anførte fremgaa, at der kun kan tillægges fhv. Stiftslæge *Giersings* Arbejde et yderst ringe Værd. Ikke engang til Hjælp ved fremtidige Undersøgelser kan det benyttes, da det af Forf. indsamlede Materiale er for raat og paa mange Punkter for upaalideligt. Foruden en Del Opgivelser fra visse Lokaliteter, der maaske kunne frembyde Interesse for vedkommende Politimyndigheder, have vi kun kunnet opdage ét Punkt, der har Værdi og større almindelig Interesse. Ifølge Forf.s Tab. I vise Tallene for hver af de 3 Sygdomsformer i hele Landet udenfor Kjøbenhavn en saa betydelig Nedgang fra det ene Femaar til det andet, at de Mangler, som klæbe ved Materialet, næppe kunne faa Betydning. Specielt for Syfilis Vedkommende er Forholdet følgende:

I 1ste Femaar	i 2det Femaar
3770	1827 Tilfælde

d: en Nedgang af c. 51 pCt.

---

[1]) Udhævet af Forf.

Under Henvisning til Folkemængdens Forøgelse med c. 8 pCt. og til forskjellige Skrivelser fra Embedslæger, der findes offenliggjorte i *Giersings* «Statistik», og hvoraf fremgaar, at et ikke ringe Antal Syfilistilfælde ere importerede fra Kjøbenhavn og med Rette ikke burde lægges vedkommende Provins til Last, tør man slutte, at Nedgangen i Virkeligheden er langt større.

Skandinavisk Tidsskrift for Tandlæger

udgivet af «Dansk Tandlægeforening» og redigeret af *V. Haderup* og *O. Klepsch* under Medvirkning af *C. Kaas* (Christiania) og *R. Martin* (Stockholm) skal udgaa kvartalsvis i en Størrelse af 3—4 Ark. Bladet skal ikke blot tjene som fagvidenskabelig Tidende men ogsaa som Organ for de nordiske Tandlægeforeninger og som saadant drøfte Spørgsmaal, vedrørende Tandlægernes Standinteresser.

Det foreliggende 1ste Hæfte indeholder væsentligst et udførligt Referat af Forhandlingerne paa det 6te skandinaviske Tandlægemøde i afvigte Sommer. Der er her holdt flere gode og oplysende Foredrag, medens enkelte ere af mindre fremtrædende Betydning, og et enkelt røber endog saa mangelfulde Forudsætninger, at det næppe fortjener at optages i noget fagvidenskabeligt Blad; indrømmes maa det dog, at det er meget vanskeligt for en Redaktion at udskyde et enkelt Foredrag af et ellers fuldstændigt Referat, og Redaktionen synes ogsaa at have reserveret sig sin Stilling til dette Foredrag ved at oplyse, at «Korrektur er læst af Forfatteren».

Et vigtigt Æmne for Diskussionen var ogsaa Spørgsmaalet om Tandlægernes Uddannelse, og det synes anerkjendt fra alle Sider, at denne i forskjellige Retninger lader meget tilbage at ønske. Mødet vedtog med Hensyn til denne Sag 3 Resolutioner: 1) Mötet uttaler som sin önskan, att för vinnande af något så när enahanda kunskapsmått och standpunkt inom den Skandinaviska kåren, de olika tandläkareföreningarna i Danmark och Norge ingå til sine resp. myndigheter med anhållan att få gällande en förordning, som stadgar: «för att blifva till tandläkareelev antagen fordras aflagd godkänd afgangsexamen vid något af rikets högre elementarläroverk-maturitetsexamen.» (*Martin*). — 2) Mötet uttalar som sin önskan, att offentliga polikliniker måtte upprättas i Danmark och Norge, i likhet med den i Sverige,

och hvilka kliniker tillika skulle tjena som undervisningsanstalter för tandläk.-kandidater.» (*Dahlin* og *Martin*). — 3) . . . »at Tandlægestudiet af de skandinaviske Landes Regjeringer maa blive anerkjendt som en Del af det lægevidenskabelige Studium, hørende under det medicinske Fakultet.» (*Haderup* og *Klepsch*).

Disse Resolutioner bleve for Danmark indsendte til Kultusministeriet den 27de September 1884 og herpaa modtoges den 28de November s. A. nedenstaaende Svar:

Ministeriet for Kirke- og Undervisningsvæsenet.

Efter at have brevvexlet med det lægevidenskabelige Fakultet ved Kjøbenhavns Universitet i Anledning af de i Deres Skrivelse af 27de September d. A. omhandlede, paa det iaar afholdte skandinaviske Tandlægemøde vedtagne Resolutioner, undlader Ministeriet ikke, til behagelig Efterretning, tjenstligst at meddele Følgende:

Med Hensyn til den første Resolution bemærkes, at der som bekjendt nu fordres den ved Anordningen af 1ste Avgust 1881 indførte almindelige Forberedelsesexamen for at kunne indstille sig til Tandlægeexamen, at Fordringerne derved ere stegne ikke ubetydeligt, og at det derfor vilde være ubetimeligt allerede nu at gjøre Forandringer i disse Bestemmelser, saameget mere som man endnu aldeles ingen Erfaring har om, hvilken Indflydelse denne Prøve kan faa paa Kandidaternes almindelige Dannelse, idet Ingen har indstillet sig til Tandlægeexamen, som har bestaaet almindelig Forberedelsesexamen.

Hvad den anden Resolution angaar: at Tandlægestudiet af de skandinaviske Landes Regjeringer maa blive anerkjendt o. s. v., er det ikke Ministeriet ganske klart, hvad denne Resolution gaar ud paa, men forsaavidt Meningen er, at der under Fakultetet skal gives Tandlægeeleverne Undervisning, og det navnlig i det Tekniske, bemærkes, at en saadan ikke kan falde ind under Universitetes Omraade og desuden vilde kræve Ansættelse af en særlig Docent, hvad man for Konsekvensernes Skyld ikke vilde kunne gaa ind paa. Men en saadan Undervisning kan heller ikke ansés for nødvendig, eftersom der aldrig fra Befolkningens Side er ført Klage over den nugjældende Prøves Sikkerhed eller Misfornøjelse med Kandidaternes Duelighed, der har bestaaet den.

Med Hensyn til den 3dje Resolution: at offentlige Polikliniker skulle oprettes o. s. v., bemærkes endelig, at den kliniske Vejledning, der ganske vist maa ansés for ønskelig,

vistnok med Lethed kan naas ad privat Vej dels paa Hospitalernes Konsultationsstuer dels paa den offentlige Poliklinik her i Staden.

Kjøbenhavn, den 27de November 1884.

J. F. Scavenius.

I Anledning af, at Ministeriet udtaler, at det ikke staar det ganske klart, hvad der menes med Ønsket om Henlæggelsen af Tandlægestudiet under det medicinske Fakultet, skulle vi ikke undlade at oplyse, at Forholdet er ordnet saaledes paa flere Steder, om end paa forskjellig Maade. Særligt skulle vi henlede Opmærksomheden paa det nye Tandlægeinstitut i Berlin, om hvilket dels Direktør Prof. *Busch* fornylig har givet følgende Meddelelser:

Det er ikke stillet som en selvstændig Læreanstalt men som en Del af Berliner-Universitetet, hvorfor Adgangen til Institutet er betinget af Immatrikulation ved Universitetet. Da Kvinder overhovedet ikke kunne blive immatrikulerede ved Berliner-Universitetet, kunne de heller ikke studere ved Institutet. Udlændinge kunne enten paa Basis af Bevis fra Hjemlandet eller fra et andet tysk Universitet blive immatrikulerede ved det Fakultet, ved hvilket de melde sig. Immature Indlændinge blive efter Ansøgning hos Universitetskuratoriet, og naar Intet ellers er til Hinder derfor, immatrikulerede ved det filosofiske Fakultet for 4 og efter senere Ansøgning for yderligere 2 Semestre. Læger kunne tage Examen ved Institutet uden Immatrikulation, og de blive da kun examinerede i selve Tandlægespecialitetens Discipliner. For Andre er Adgangen til Tandlægeexamen knyttet til 1) Bevis for en Modenhedsgrad, svarende til Undervisningen i øverste Klasse i et nordtysk Gymnasium eller en nordtysk Realskole af første Grad; 2) et 2-aarigt Universitetsstudium; 3) Bevis for praktisk Øvelse i tekniske Tandlægearbejder. Det under 3) fordrede Bevis kan udstedes af enhver autoriseret Tandlæge, naar den paagjældende Student har arbejdet teknisk i hans Laboratorium i længere Tid. — Ved Tandlægeexamen examineres i 1) Anatomi, 2) almindelig Kirurgi samt Hovedets Kirurgi, 3) den praktiske og videnskabelige Tandlægekunst. — Hvilke Forelæsninger Tandlægestudenten vil høre, overlades til ham selv, kun skal han for at opnaa det under 3) fordrede Bevis, arbejde mindst 1 Aar i det tekniske Laboratorium. Det tilraades de Studerende foruden de i selve Institutet holdte Forelæsninger over Tandlægekunsten tillige at høre Forelæsninger i Anatomi, Fysiologi,

Fysik, Kemi, almindelig Pathologi, 1 Semester kirurgisk Klinik samt eventuelt Dissektion og et mikroskopisk Kursus. Deltagelse i alle disse Forelæsninger og Øvelser vil i Løbet af 4 Semestre koste Studenten 600—800 Mk. Udlændinge, der ville tage Examen ved Institutet, skulle derom ansøge Kultusministeriet.

Det ses altsaa, at Tandlægestudiet i Tyskland (hvor jo al Lægevirksomhed er fri) er ordnet paa en langt mere betryggende Maade end her i Landet, hvor vi jo efter Ministeriets Skrivelse ikke kunne vente nogen Forandring til det Bedre for det Første, saameget mere, som Indordningen af Tandlægestudiet under det medicinske Fakultet vilde kræve Ansættelsen af en ny Docent og Anskaffelsen af nye Læremidler, og den dertil nødvendige Bevilling vil vel næppe kunne ventes givet i Rigsdagen indenfor en overskuelig Fremtid. Der turde derfor være al Anledning til at tage under Overvejelse, hvad Redaktionen af nærværende Blad allerede for flere Aar siden har bragt paa Bane, nemlig Spørgsmaalet om, hvorvidt det vilde være rigtigt at indskrænke Adgangen til Udøvelsen af Tandlægevirksomheden til selve Lægernes Kreds. Vi kunne nu i ét og alt fastholde den Anskuelse, som vi den Gang (Ugeskr. f. Læger, 4de R. V. 21) fremsatte i følgende Udtalelse: «Man er efter vor Mening her kommet ind paa en falsk Vej ved at forsøge paa at udstykke Lægekunsten i Smaapartier. Dette lader sig ikke gjøre; thi Sygdomme i en enkelt Del af Legemet ville ikke kunne forstaas og vurderes rigtigt uden et nøje Kjendskab til de Love, som styre Organismens Funktioner i det Hele baade i sund og i syg Tilstand. Den eneste rette Maade at blive Specialist paa er og bliver: først at studere Lægevidenskaben i det Hele og derefter kaste sig over Studiet af den paagjældende Specialitet. Vi vide fuldt vel, og det er os en Glæde at fremhæve det, at der fra Tandlægeexamens-Bordet er udgaaet en Række dygtige, i teknisk Henseende vel instruerede Mænd, som have vidst at samle et stort og taknemligt Klientel om sig, men hvad vi tillige maa fremhæve, og hvad der staar fast, er, at den Kundskabsmasse, som Absolveringen af Tandlægeexamenen kræver, ofte ikke er tilstrækkelig til at løse de Spørgsmaal, der kan komme til at foreligge Tandlægen som saadan, og til hvis Afgjørelse der kræves et nøjere Kjendskab til de pathologiske Discipliner. Vi tro ikke at behøve at fremdrage Exempler herpaa, de ligge nær nok for Haanden. Heller ikke forekommer os det Dannelsestrin, som betegnes ved Absolveringen af Forberedelsesexamen

af lavere Grad, at være fyldestgjørende, hvor Talen er om Udøvelse af Lægegjerning. Det kan maaske tidligere have været nødvendigt at lade Ikke-Læger have Adgang til Udøvelse af Tandlægevirksomhed, men nu, da Tilstrømningen til det medicinske Studium er saa stærk, og Antallet af Læger i en overskuelig Fremtid utvivlsomt vil vedblive at være forholdsvis betydeligt, er der ikke den ringeste Tvivl om, at ogsaa denne Specialitet vil kunne blive i kvantitativ Henseende fyldigt repræsenteret af autoriserede Læger. Det er derfor vor Anskuelse, at Tandlægeexamen med den dertil knyttede Adgang til Udøvelse af Tandlægevirksomhed for Ikke-Læger burde ophæves, efterdi alle rationelle Forudsætninger for dens fortsatte Bestaaen nu mangle.» Til denne Opfattelse haabe vi ogsaa, at den ærede Redaktion for «Tidsskrift for Tandlæger» vil slutte sig; man vil derved opnaa den Fordel, at denne Specialitet hæves op til Rang med de øvrige Specialiteter, i hvilke den praktiske Lægekunst har sondret sig, og nyde alle Fordelene derved, og der vil derved ingen Særinteresser blive krænkede, allermindst selve Tandlægernes, som derved vilde blive befriet for en Konkurrence, under hvilken de nu lide.

Det nye Tidsskrift fremtræder i en smuk Udstyrelse, og det har i Dr. *Haderup* vundet som Redaktør en Mand, der paa forskjellig Maade har godtgjort ikke blot sin Dygtighed i sin Specialitet, men ogsaa sin varme Interesse for Tandlægekunstens Udvikling her i Landet.

Red.

Midler mod Frostknuder.

(Monatschr. f. pr. Dermatol. Juli 1884. — Medicinsk Revue. Novbr. 1884.)

Paa et Spørgsmaal af Dr. *Wilcox* i Januarhæftet af *Therapeutic. Gazette* om et paalideligt Middel mod Frostknuder fremkom i det næste Nummer af Journalen følgende Anbefalinger mod dette Onde: *Healmann* lader de syge Steder bade i varmt Vand 2—3 Gange daglig og derpaa omhyggelig indgnide med Kopaivabalsam. Nogle faa Indgnidninger skal være nok. *Moose* pensler de syge Steder 2—3 Gange daglig med: Rp. Acidi carbolici Grm. 4—8, Solut. ammoniaci Grm. 15—30, Tinct. belladonnæ, Tct. opii aa Grm. 8—16, Olei olivar.

q. s. ad Grm. 120, og forordner varme Fodbade om Aftenen før Sengetid. *Grimes* anbefaler simpelthen Alunbad saa varmt som muligt, og der skal begyndes saa tidlig som mulig paa Aaret dermed. *Harper* anvender ogsaa varme Fodbade om Aftenen samt 3—4 Gange daglig Indgnidning med følgende Blanding: Rp. Spir. camphorat., Sol. ammoniaci, Ol. olivar. āā Grm. 30. Efter Helbredelsen bør man for at forhindre Tilbagefald i længere Tid fortsætte med Indgnidninger 3—4 Gange daglig med en 2 pCt. vandig Opløsning af Sulphas cupricus. *Spencer* opnaaede paa sig selv, og i Løbet af 40 Aar paa Andre det gunstigste Resultat ved Brugen af en stærk Salmiakopløsning. *Brook* anbefaler, specielt mod Kløen, en af *Fergus* angivet Formel: Rp. Acidi sulphurici Grm. 90, Glycerini, Aqvæ destill. āā Grm. 30.

I Aprilhæftet af samme Journal anbefaler *Haviland* for det samme Onde som et sikkert Middel rigelige Penslinger flere Gange daglig med Tct. benzoes. comp. *Eklund* anvender Massage i et varmt Fodbad, et Par Timer senere Faradisation. Er der ingen Saar tilstede, forbindes med nogle Draaber af en Sammensætning af 1 Del Kamfer til 4 Dele Perubalsam; er der derimod Saar, anvendes 1 Del Argentum nitricum, 5 Dele Perubalsam og 20 Dele Vaseline; dernæst anbefaler han hyppigt gjentagen Gymnastik af Fingre og Tæer med passive Bevægelser.

Exploderende Medikamenter. Sammenblandingen af visse Medikamenter kan undertiden give Anledning til farlige Explosioner. Af saadanne Sammensætninger fremhæver *Journ. de Pharm. d'Als. Lorr.* følgende: Et Gurglevand blev tilberedt af klorsurt Kali, Jærnklorid og Glycerin; 5 Minutter efter Tilberedningen exploderede Blandingen i Kjøberens Lomme. — En Blanding af Kalciumhypofosfit, klorsurt Kali og mælkesurt Jærn exploderede, hvorved vedkommende Expedient nær havde mistet Livet. Allerede den simple Udrivning eller Udgnidning af Kalciumhypofosfit kan fremkalde Explosion. — Lægerne forordne ofte Kromsyre, blandet med Glycerin; ryster man Syren hurtigt og paa éngang sammen med Glycerinet, kan der komme Explosioner ligesom ved Nitroglycerin. — Ved Blanding af Jod og Ammoniak maa man være meget forsigtig, da der derved kan dannes Jodkvælstof, som er et stærkt exploderende Stof. — Klorsurt Kali kan explodere, naar det bringes i Forbindelse med Tannin, saltsurt Morfin og lign. Stoffer. Overhovedet kan man ikke være forsigtig nok med Blandinger, hvori der forekommer Stoffer, som let iltes eller let reduceres, saasom Klorater, Hypofosfiter, Nitrater, jod og ammoniakholdige Stoffer, Kromsyre, Glycerin, manganoversurt Kali o. s. v. — Selvfølgelig bør Lægerne skjænke denne Sag en særlig Opmærksomhed, da eventuelle Explosioner let ville kunne volde alvorlig Skade.

(Medicinsk Revue. Oktbr. 1884.)

De danske Lægers Hjælpeforening

har ifjor meddelt Pensioner og Understøttelser til gamle, syge eller trængende Læger til et Beløb af 4500 Kr. Medlemmerne bedes at indsende deres Aarsbidrag (10 Kr.) til nedenfor anførte Repræsentanter, gjennem hvilke ogsaa ny tiltrædende Medlemmer anmodes om at indmelde sig.

Repræsentanterne ere for Tiden følgende:

For Kjøbenhavn Hr. Kommunelæge, Dr. *Wiinstedt* (Inkassator)
— — Hr. Prof., Dr. *Brünniche.*
— — Hr. Prof., Dr. *Brandes.*
— — Hr. Dr. med. *Salomonsen.*
— Kjøbenhavns Amt Hr. prakt. Læge *Hansen* i Roskilde.
— Frederiksborg — Hr. Sygehuslæge *Uuing* i Frederikssund.
— Holbæk — Hr. Landfysikus *Tolderlund* i Holbæk.
— Sorø — Hr. Distriktslæge *Prahl* i Slagelse.
— Præstø — Hr. Distriktslæge *Gundel* i Vordingborg.
— Maribo — Hr. Stiftsfysikus, Dr. *Finsen* i Nykjøbing.
— Odense — Hr. Stadslæge *Helweg* i Odense.
— Svendborg — Hr. Distriktslæge *Røse* i Rudkjøbing.
— Hjørring — Hr. Distriktslæge *Heerfordt* i Hjørring.
— Aalborg — Hr. Sygehuslæge *Heiberg* i Aalborg.
— Thisted — Hr. Distriktslæge *Faartoft* i Nykjøbing p. M.
— Viborg — Hr. Distriktslæge *Schou* i Skive.
— Randers — Hr. Distriktslæge *Hansen* i Randers.
— Aarhus — Hr. prakt. Læge *A. Hansen* i Aarhus.
— Skanderborg — Hr. prakt. Læge *Lindemann* i Horsens.
— Ringkjøbing — Hr. Justitsr., Dr. *Holst* i Ringkjøbing.
— Vejle — Hr. Distriktslæge *Klem* i Vejle.
— Ribe — Hr. Stiftsfysikus *Kjær* i Ribe.
— Bornholm Hr. prakt. Læge *S. Kabell* i Rønne.

Januar 1885.

Cirkulære til samtlige praktisende, offentlige og private Læger i Kjøbenhavn.

Magistraten har udstedt følgende Bekjendtgjørelse:

Da de i Kommunehospitalets Regulativ af 24de Avgust 1863 givne Bestemmelser om Tiderne for Patienters Visitation og Indlæggelse maa iagttages, naar der ikke skal forvoldes Patienterne de med ufornødent Ophold, gjentagen Budsendelse o. s. v. forbundne Ulemper, og da der, efter at de i Regulativet indeholdte særlige Bestemmelser, vedrørende Kommunepatienter, ere forandrede ved Kommunalbestyrelsens Beslutning af 27de Marts 1871 § 48, ikke er Anledning til, at der med Hensyn til de fornævnte Tider gjælder forskjellige

Regler for betalende og for fritliggende Patienter, bekjendtgjøres det herved, at:

1. Sygesedler, ved hvilke Patienter søges indlagte paa Hospitalet, hvadenten de ere udstedte af en Kommunelæge eller af en anden Læge, som Regel ikkun blive expederede paa Hospitalet i Tiden fra Kl. 11—12 og Kl. 5—6.
2. Modtagelse af Patienter — saavel betalende som fritliggende — vil ligeledes som Regel ikkun finde Sted fra Kl. 11—12 og Kl. 5—6.

Forøvrigt gjælder fremdeles Bestemmelsen om, at enhver Syg, hvis øjeblikkelige Indlæggelse maa ansés for særdeles paatrængende, kan indlægges strax, naar han bringes til Hospitalet eller af en avtoriseret Læge begjæres afhentet med Hospitalets Befordring,

og anmodes d'Hrr. Læger om i alle Tilfælde, hvor de foranledige Syge indlagte paa Kommunehospitalet, og hvor øjeblikkelig Indlæggelse ikke maa ansés for særdeles paatrængende, at gjøre Vedkommende opmærksom paa, at Sygesedlen maa afgives til Hospitalet i Tiden fra Kl. 11—12 eller fra Kl. 5—6 til Paategning af Meddelelse om, hvorvidt Patienten kan modtages.

Kjøbenhavns Magistrat den 6te Januar 1885.

Medicinsk Selskab. Møde Tirsdag den 20de Januar Kl. 7.
Prakt. Læge *V. Haderup*: Hovedtræk af Tændernes Orthopædi (med Demonstrationer).

Dødsfald. Fhv. Overlæge *Johan Peter Lund*, 85 Aar gl. — Fhv. Fysikus *Niels Westy Bech*, 60 Aar gl.

Bekjendtgjørelser.

Ved Kommunehospitalet bliver 2 Lægekandidatpladser ledige med 22 Maaneders Tjenestetid, den ene den 1ste Februar, den anden den 1ste Marts d. A. Ansøgninger modtages paa Forstanderens Kontor inden den 21de Januar d. A.

Samtlige Læger fra Kjøbenhavn og Omegn indbydes til med Damer at bese de nu fuldførte Nybygninger paa Frederiksberg Hospitals og Fattigvæsens Terræn, Lampevej Nr. 16, Tirsdagen den 20de d. M. fra Kl. 2—4.

Lægernes Enkekasse.

Udenfor Kjøbenhavn boende Interessenter erindres om at indsende Kontingent for 1885 inden Januar Maaneds Slutning til Dr. **E. Kiær**, Nygade Nr. 10, hvor ogsaa Anmeldelse modtages om nye Interessenter, der ønske at indtræde fra 1885.

Prof. Studsgaard

er flyttet til Kommunehospitalet.

Fra April nedsætter jeg mig i Aarhus.

Chr. Guldberg.

Boesen & Junchers Kjødextrakt.

Brødr. **Cloetta**, Kjøbenhavn, Malmø.

C. R. Evers' Malthuranstalt,

Ny Adelgade 5. Aaben 7—12 Formiddag.

C. Ash & Sons. London.

Fabrik og Lager af Instrumenter etc. til Tandoperationer.

Depot for Skandinavien. Fr. Creutzberg. Boldhusgade 3.

Extraktionstænger, engelske og amerikanske.
Instrumenter og **Hjælpeapparater** til Rensning og Plombering.
Materialier til Plombering af Tænder og Behandling af Nerver og Kaviteter.
Apparater til Kvælstofforilte og lokal Anæsthesi.
Mikroskoper, engelske og tyske.
Platiner i Kar, Blik og Traad.
Instrumenter repareres og fornikles.
Illustrerede Kataloger forsendes gratis og franko.

I Redaktions-Anliggender bedes man henvende sig skriftligt eller personligt til Redaktøren (Nygaardsvej 6 — Vesterbrogade 34 Kl. 1—2) for Expeditionens og Avertissementers Vedkommende derimod til Forlæggeren (Løvstræde 7).

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række. XI. Nr. 5. 6. 24. Januar 1885.

Indhold: Th. Sørensen: Den relative Dødelighed af Tuberkulose i Danmarks Provinsbyer. — V. Ingerslev: De maanedlige Lister over Læsioner. — Nye Bøger. — B. Bang: Om Tuberkulose i Koens Yver og om tuberkuløs Mælk. — O. Rosenbach: Paavisningen af smaa Sukkermængder i Urinen. — Retssag om et Lægehonorar. — Retssag om Honorar som Huslæge. — Fra Tillægsbevillingsloven. — Medicinalvæsenet. — Skrivelse fra Justitsministeriet. — Bekjendtgjørelser.

Den relative Dødelighed af Tuberkulose i Danmarks Provinsbyer.

Af *Th. Sørensen.*

Inden jeg udgav første Afdeling af min Undersøgelse om «De økonomiske Forholds og Beskjæftigelsens Indflydelse paa Dødeligheden», der holdt sig alene til Kjøbenhavn, offenliggjorde jeg her i Ugeskriftet de Resultater, hvortil jeg var kommen vedrørende specielt Tuberkulosens Hyppighed i Hovedstaden. Da nu Arbejdet ved anden Afdeling af Undersøgelsen, der omfatter alle Danmarks Provinsbyer, er saa vidt fremskreden, at jeg kan se Resultaterne for den nævnte Dødsaarsags Vedkommende, skal jeg paa lignende Maade lade dem fremkomme her som et særligt Afsnit. Det følgende vil altsaa vise, hvorledes det i samtlige danske Provinsbyer stillede sig med Hyppigheden af Tuberkulose saavel under forskjellige økonomiske Kaar som ved forskjellige navnlig til Haandværk og Industri hørende Erhverv.

Medens den Del af Undersøgelsen, der havde Kjøbenhavn til Gjenstand, støttede sig til Folketællingen for 1870 og

Dødsattesterne for Tiaaret 1865—74, blev jeg for Provinsbyernes Vedkommende nødt til at gaa ud fra Folketællingslisterne for 1880 og Dødsattesterne for de 8 Aar: 1876—83. Aarsagen hertil laa i, at det statistiske Bureau først fra Aaret 1876 var i Besiddelse af de originale Dødsattester fra Provinsbyerne, medens det for den forudliggende Tid kun havde Oversigtstabeller, udarbejdede af Distriktslægerne, som imidlertid ingen Oplysning gav om de Dødes sociale Stilling. Paa Grundlag af hint Materiale, som velvillig overlodes mig af Bureauet, blev nu ligesom for Kjøbenhavns Vedkommende alle Personer over 20 Aar, baade levende og døde, henførte hver i sine Rubriker efter social Stilling, Erhverv, Kjøn, Alder og Dødsaarsag, hvorefter beregnedes Intensiteten af Dødeligheden paa den Maade, der sædvanlig anvendes, naar man kun raader over 1 Folketælling. Skjøndt jeg maaske tør forudsætte Methoden bekjendt, skal jeg omtale den med et Par Ord. Idet man har draget Omsorg for, at Folketællingen falder i Midten af den Periode, hvis Dødsfald man benytter, skulde man da ved at multiplicere det Antal Aar, som denne Periode rummer, med Antallet af Individer i en given Aldersklasse paa det nærmeste faa hele den Tid, som er gjennemlevet af samtlige Indvider i denne Aldersklasse. Ved dernæst at dividere den gjennemlevede Tid (Antallet af Leveaar) ind i Antallet af Dødsfald, finder man Intensiteten af Dødeligheden. Som man ser, gaas der ud fra, at Folketallet midt i Perioden omtrent svarer til det gjennemsnitlige aarlige Folketal i hele Perioden. I dette specielle Tilfælde vil Forudsætningen næppe slaa meget fejl, eftersom Aarene 1876—83 for vort Lands Vedkommende snarest have baaret Præg af en Stagnation i industriel Produktion og Omsætning, saa at der ikke er Grund til at antage, at der paa noget Tidspunkt i disse Aar har fundet en abnorm Tilstrømning Sted til Byerne. I det Hele er jo Befolkningen i smaa Byer, hvorom der her aldeles overvejende er Tale, ganske anderledes jevnt tiltagende end f. Ex. den i store Byer.

Skjøndt der i den Artikel i Ugeskriftet [1]), som gav Oplysning om Tuberkulosens Hyppighed i Kjøbenhavn, blev gjort Rede for Fremgangsmaaden ved Inddelingen af Befolkningen efter økonomiske Kaar og social Stilling, skal jeg dog kort gjenkalde i Erindringen Hovedbestanddelene af hver af de tre Grupper:

Gruppe I. Haandværks- og Fabrikarbejdere, Daglejere,

[1]) Ugeskrift for Læger. 4de Række. 8de Bd. Nr. 24.

Tjenestetyende og de, der kunne antages at være lige stillede hermed i økonomisk Henseende. Menige af Hæren, der vilde have været at henføre under denne Gruppe, har jeg set helt bort fra ligesom ogsaa fra Tugthusfanger og Patienter paa Sindssygeanstalter — for de to sidstnævnte Kategoriers Vedkommende af den Grund, at Folketællingslisterne ikke gav Oplysning om, hvorvidt de paagjældende Individer stammede fra Bybefolkningen eller fra Landbefolkningen.

Gruppe II. Haandværksmestre, underordnede Embeds- og Bestillingsmænd, Værtshusholdere, Smaahandlende (Detailister), Kontorister o. s. v.

Gruppe III. Kjøbmænd, højere Embedsmænd, Kapitalister, Læger, Sagførere o. s. v. [1]).

Ved Folketællingen i 1880 havde Provinsbyerne i det egenlige Danmark tilsammen 280908 Indvaanere; den Del af disse, der havde naaet Tyveaarsalderen, og hvormed vi jo her alene have at gjøre, udgjorde et Antal af 153729. I Tidsrummet 1876—83 indtraf der i det Hele 22129 Dødsfald hos Individer paa 20 Aar og derover, hvoraf 3735 Dødsfald af Tuberkulose, naar bortses fra Attester med symptomatisk og formodet Diagnose. Se vi paa de enkelte Grupper, viste Gruppe I sig at omfatte 84498 Individer (675 Leveaar) med 2249 Dødsfald, Gruppe II 53444 Individer (427552 Leveaar) med 1259 Dødsfald, Gruppe III 15800 Individer (146400 Leveaar) med 227 Dødsfald.

Som ovenfor nævnt, blev alle Dødsattester med symptomatisk eller formodet Diagnose udskudt, hvorfor de for Tuberkulose fundne Dødelighedskvotienter kun lade sig opfatte som Minima. Det samme gjaldt jo ogsaa om de i Kjøbenhavn fundne, men gjælder dog maaske i endnu højere Grad for Provinsbyernes Vedkommende, thi navnlig Attester med formodet Diagnose — hvor Lægen ikke selv havde behandlet den afdøde — syntes at forekomme hyppigere her end hist. Jeg lægger derfor kun ringe Vægt paa Kvotienterne i og for sig, saa ringe, at jeg anser det for Tidsspilde at sammenligne Højden af de respektive Kvotienter i Kjøbenhavn og Provinsbyerne. I det Hele taget, jo mere jeg har beskjæftiget mig med Dødsattester, desto klarere er det bleven mig, hvor farligt det kan være at sammenligne Kvotienter f. Ex. fra to

---

[1]) Gruppe I svarer altsaa til Arbejderklassen, Gruppe II og III nærmest til Middelklassen eller, om man vil, kan Gruppe II betragtes som repræsenterende mellemste Samfundslag, Gruppe III højere Samfundslag.

Lande, naar man da ikke bliver staaende ved Forholdet mellem Dødeligheden i Aldersklasserne eller hos Kjønnene eller i forskjellige Samfundslag, men vil indlade sig paa at drage nogen Slutning i Henseende til Spørgsmaalet, om denne eller hin Dødsaarsag forekommer hyppigere i det ene Land end i det andet. Jeg skal i saa Henseende blot minde om, at der findes Lande f. Ex. Tyskland, hvor Dødsattester, udstedte af Ligsynsmænd, endog for Bybefolkningens Vedkommende ikke ere noget ualmindeligt — eller i al Fald ikke var det indtil for faa Aar siden. Naar man ikke engang overfor Attester, der udelukkende ere udstedte af Læger, altid er sikker paa at have med homogent Materiale at gjøre, saa er man det selvfølgelig endnu langt mindre i hint Tilfælde. Men allerværst stillet er man dog, naar det er Klasser af Dødsaarsager, der sammenstilles f. Ex. ved Citater paa anden Haand, thi man har aldeles ingen Garanti for, at det ene statistiske Bureau — eller den Læge, hvis sagkyndige Assistance Bureauet maatte benytte — har fulgt samme System ved Klassificeringen som det andet Bureau. Man er nemlig paa de internationale statistiske Kongresser, hvor dette Spørgsmaal har været behandlet, næppe nok bleven enig om Antallet af Hovedklasser men aldeles ikke om, hvilke Dødsaarsager der vilde være at henføre under hver enkelt. Fremgangsmaaden er af den Grund ikke alene forskjellig i forskjellige Lande men endog forskjellig indenfor samme Land f. Ex. Tyskland. Før man i al Fald har gjort sig bekjendt med det ved Klassificeringen fulgte System, er derfor enhver Sammenstilling af Kvotienternes Højde meningsløs [1]).

Skjøndt jeg nu, som omtalt, ikke agter at sammenstille Højden af de respektive Kvotienter i Kjøbenhavn og Pro-

[1]) Meget ønskeligt vilde det være, om Lægerne paa Dødsattesterne nøjagtig angav, hvad der skal betragtes som Hovedsygdom, thi Mangelen heraf kan selvfølgelig give Anledning til Vilkaarlighed ved Klassificeringen og sætter altid den, der foretager en saadan, i et højst ubehageligt Dilemma, hvad jeg navnlig ved de andre Klasser af Dødsaarsager har faaet Lejlighed til at erfare. Jeg tør derfor maaske lægge mine Kolleger dette paa Sinde; det at udfylde en saadan Dødsattest paa fyldestgjørende Maade kræver dog kun et højst ubetydeligt Arbejde. Endnu en Henstilling ønskede jeg at gjøre. Det hænder, at den Dødsattesten udstedende Læge, om han end ikke selv har behandlet den Afdøde, dog kjender Dødsaarsagen gjennem den behandlende Læge; hvor en saadan Oplysning benyttes, var det heldigt, om der i Parenthes tilføjedes, at den stammede fra en Læge, thi man véd da, at der kan lægges en ganske anden Vægt paa den, end der ellers tør tillægges de formodede Diagnoser.

vinsbyerne, kan det dog have sin Interesse at se, om det indbyrdes Forhold mellem Kvotienterne hos de forskjellige Samfundslag, Kjøn og Aldere er det samme hist som her. Paa dette Forhold behøver det nemlig ikke at have synderlig Indflydelse, om der det ene Sted er udskudt flere eller færre Dødsattester end det andet.

Idet jeg nu begynder med at anføre Kvotienterne for Provinsbyernes Befolkning som Helhed — i de fra vort statistiske Bureau udgaaede Tabeller vil man kun finde angivet den absolute Hyppighed af Dødsaarsagerne —, forudskikker jeg den Bemærkning, at der under Tuberkulose er indbefattet akut Miliærtuberkulose, Lungesvindsot og Tuberkulose i andre Organer.

Tabel I.

	Af 1000 Levende i hver Aldersklasse døde aarlig		Dødsfald ved Tuberkulose udgjorde i pCt. af samtlige Dødsfald[1]).	
	Mænd.	Kvinder.	Mænd.	Kvinder.
20—25 Aar	3,4	2,5	48,6 pCt.	43,9 pCt.
25—35 —	3,0	3,3	42,9 —	41,8 —
35—45 —	3,0	3,0	28,0 —	34,1 —
45—55 —	3,8	2,7	19,6 —	22,9 —
55—65 —	4,2	2,4	12,9 —	11,8 —
65 og derover[2]) . .	3,5	2,5	3,9 —	3,3 —

Undersøge vi Dødeligheden i de forskjellige Aldersklasser, idet vi sammenholde Differenserne med Middelfejlene [3]), viser der sig hos Mandkjønnet ingen tydelig Forskjel mellem Kvo-

[1]) Procenterne, som Dødeligheden ved Tuberkulose udgjør af Totaldødeligheden, ere beregnede af de respektive Dødelighedskvotienter, men da disse kun havde 1 Decimal, svare hine ikke nøjagtig til dem, der vilde være fremkomne ved at benytte de absolute Tal. Forskjellen har imidlertid kun ringe Betydning.

[2]) Da Antallet af Dødsfald ved Tuberkulose var saa ringe i de to ældste Aldersklasser, har jeg slaaet dem sammen for at formindske Middelfejlen.

[3]) Jeg er ved denne Prøve — her som overalt i det følgende — gaaet ud fra, at Differensen kunde skyldes Tilfældigheder, naar den ikke mindst var to Gange saa stor som Summen af Middelfejlene paa de to Kvotienter, man sammenligner. For at undgaa

tienterne, før vi have passeret det 45de Aar, da begynder der en Stigning, som imidlertid kun er udtalt i Aldersklassen 45—55 Aar, efter hvilken Tid Forskjellen igjen er tvivlsom; for Kvindekjønnets Vedkommende er der en udtalt Stigning af Dødeligheden fra yngste til næstyngste Aldersklasse, men efter det 35te Aar er der ingen tydelig Bevægelse. Til en vis Grad var noget lignende Tilfælde i Kjøbenhavn, idet der hos Mandkjønnet først efter det 45de Aar fandtes en udtalt Stigning — efter det 65de Aar en Aftagen af Dødeligheden —, medens hos Kvindekjønnet Dødeligheden steg indtil det 45de Aar, efter hvilken Tid den ikke viste nogen tydelig Bevægelse. Ligeledes gjentager det sig i Provinsbyerne, at hos begge Kjøn medfører den paagjældende Dødsaarsag i de to yngste Aldersklasser henimod Halvdelen af samtlige Dødsfald, i ældste Aldersklasse derimod kun en forsvindende Del.

Sammenlignes Dødeligheden hos de to Kjøn, finde vi, at med Undtagelse af Alderen fra det 25de til det 45de Aar, hvor der ingen tydelig Forskjel er mellem Dødeligheden hos Kjønnene, har Mandkjønnet overalt udtalt større Dødelighed end Kvindekjønnet, o: der dør henved $^1/_2$ Gang flere Mænd end Kvinder. I Kjøbenhavn var der i alle Aldersklasser indtil det 75de Aar en udtalt Forskjel mellem Dødeligheden hos Kjønnene, men medens der i de øvrige Aldersklasser døde omkring 1 Gang flere Mænd end Kvinder, døde der fra det 25de til det 45de Aar kun $^1/_2$ Gang flere. Begge Steder er altsaa Forskjellen mindst i den Del af Livet, der for Kvinden falder sammen med Hovedparten af Fødsler, hvad der synes at godtgjøre denne Periodes Betydning for Tuberkulosen hos dette Kjøn — et Forhold, som iøvrig ogsaa andre Landes og navnlig da den engelske Statistik peger hen paa. Efter de klimakteriske Aar har derimod den svækkende Indflydelse, som Beskjæftigelsen, Kampen for Tilværelsen, Udsvævelser, o. s. v. udøve paa Mandens Konstitution, ikke længere noget tilsvarende i den Indvirkning, som Fødsel, Diegivning og Barnepleje udøve paa Kvindens Konstitution, hvorfor hint Kjøn fra den Tid af viser sig langt modtageligere for Tuberkelbacillernes Angreb end dette.

Gaa vi nu over til en Betragtning af de enkelte Velstandsgrupper, stillede Dødeligheden af Tuberkulose sig i disse saaledes:

Gjentagelser, skal jeg bemærke, at Differenserne gjennemgaaende ere sammenholdte med Middelfejlene, selv hvor dette ikke udtrykkelig er anført.

Tabel II.

	Af 1000 Levende i hver Aldersklasse døde aarlig.				Dødsfald ved Tuberkulose udgjorde i pCt. af samtlige Dødsfald.			
	Gruppe I.		- II og III.		Gruppe I.		- II og III.	
	Md.	Kv.	Md.	Kv.	Md.	Kv.	Md.	Kv.
					pCt.	pCt.	pCt.	pCt.
20—25 Aar . . .	3,3	2,1	3,7	3,4	45,2	41,2	55,2	47,9
25—35 — . . .	3,1	3,2	3,0	3,5	41,3	40,5	49,2	43,6
35—45 — . . .	3,6	3,3	2,3	2,7	27,1	33,7	28,7	34,7
45—55 — . . .	4,8	2,8	2,9	2,4	19,6	20,7	19,6	23,8
55—65 — . . .	5,3	2,8	3,3	2,1	13,9	11,8	11,8	12,4
65 og derover .	6,0	3,1	2,0	1,9	6,0	3,7	2,4	2,8

Hos Mandkjønnet har Gruppe I en udtalt større Dødelighed end de andre Grupper i alle Aldersklasser med Undtagelse af de to yngste, hvor Forskjellen er tvivlsom; hos Kvindekjønnet har i yngste Aldersklasse Gruppe II og III den største Dødelighed, i de følgende er Forskjellen tvivlsom, først i ældste Aldersklasse faar Gruppe I Overvægt i Dødelighed. For Mandkjønnets Vedkommende svarer Resultatet godt til det i Kjøbenhavn fundne, idet her Gruppe I havde udtalt den største Dødelighed i alle Aldersklasser med Undtagelse af den yngste, hvor Forskjellen ikke var til at stole paa; langt mindre Overensstemmelse er der for Kvindekjønnets Vedkommende, thi Gruppe I havde i Hovedstaden overalt tydelig udtalt den største Dødelighed, naar undtages de to yngste Aldersklasser, hvor Forskjellen var tvivlsom [1]).

I den tidligere Artikel i Ugeskriftet fremhævede jeg for Kjøbenhavns Vedkommende, at Tuberkulose syntes forholdsvis

[1]) Hvor der er Tale om at sammenligne Dødeligheden i Arbejderklassen med den i de øvrige Samfundslag, maa jeg dog henlede Opmærksomheden paa Muligheden af en Fejlkilde. Efter det Resultat, hvortil jeg er kommen med Hensyn til Totaldødeligheden hos Tjenestetyende, maa jeg nemlig anse det for sandsynligt, at et ikke ringe Antal af Tjenestetyende men navnlig dog af Tjenestepiger, naar de angribes af uhelbredelige kroniske Sygdomme, flytte hjem til Forældre eller Slægtninge paa Landet, saa at deres Dødsfald altsaa ikke blive medregnede i Byerne, skjøndt de ved Folketællingen taltes med her. Men det er rigtignok kun paa de to yngste Aldersklasser, at denne mulige Fejlkilde kunde udøve nogen Indflydelse af Betydning, thi allerede i Aldersklassen 35—45 Aar er Antallet af Tjenestetyende sammenlignet med det hele Antal af Individer, forsvindende lille.

farligere for den mandlige end for den kvindelige Del af Arbejderklassen, idet Dødeligheden ikke viste sig at være tiltagen i samme Grad hos Kvindekjønnet i Gruppe I som hos Mandkjønnet, sammenlignet med de respektive Kjøn i de to andre Grupper. At noget lignende gjentager sig i Provinsbyerne, fremgaar allerede af det ovenfor paaviste: »at Dødeligheden i Gruppe I er udtalt større end i Gruppe II og III — hos Mandkjønnet fra det 35te Aar men hos Kvindekjønnet kun fra det 65de Aar.» Imidlertid kan dette Forhold ogsaa demonstreres ad anden Vej. Medens der nemlig i Gruppe II og III kun er tydelig Forskjel paa Dødeligheden hos Kjønnene i Aldersklassen 55—65 Aar (Overvægt for Mandkjønnet), har i Gruppe I Mandkjønnet udtalt større Dødelighed end Kvindekjønnet overalt undtagen i Alderen fra det 25de til det 45de Aar, hvor Forskjellen er tvivlsom. Denne Omstændighed, at den mandlige Del af Arbejderklassen er forholdsvis mere truet end den kvindelige Del, peger hen paa, at slette hygiejniske Vilkaar i Hjemmet ikke kan være det eneste disponerende Moment til den større Dødelighed af Tuberkulose i Arbejderklassen, thi saa maatte den kvindelige Del rammes mindst lige saa haardt som den mandlige Del. De Momenter, der for den mandlige Arbejders Vedkommende træde til, ligger det nærmest at søge der, hvor vi søgte Grunden til, at Dødeligheden blandt Befolkningen som Helhed var i de fleste Aldersklasser større hos Mandkjøn end hos Kvindekjøn — nemlig i Beskjæftigelsen, Udsvævelser o. s. v.

Endvidere blev der i hin Artikel gjort opmærksom paa, at det for Kjøbenhavns Vedkommende overvejende var fra Arbejderklassen, at Stødet syntes at udgaa til den gjennem Aldersklasserne foregaaende Bevægelse af Dødeligheden ved Tuberkulose, som lod sig konstatere for hele Befolkningen. Det samme gjentager sig i Provinsbyerne. Ved Gruppe I finde vi nemlig hos Mandkjønnet en udtalt Stigning af Dødeligheden i Aldersklassen 45—55 Aar, medens Forskjellen i alle de øvrige er tvivlsom; hos Kvindekjønnet stiger Dødeligheden tydelig fra yngste til næst yngste Aldersklasse, men mellem de øvrige er der ikke nogen udtalt Forskjel. Ved Gruppe II og III fremtræder der hverken hos Mandkjøn eller hos Kvindekjøn nogen tydelig Bevægelse før i ældste Aldersklasse, hvor der hos Mandkjønnet er en Nedgang. Stigningen af Dødeligheden hos Provinsbyernes Befolkning som Helhed — saaledes som det foregaaende viste den — er altsaa for

begge Kjøns Vedkommende et nøjagtigt Billede af den, vi finde i Arbejderklassen [1]).

Ogsaa det hos Befolkningen som Helhed optrædende Forhold mellem Dødeligheden af Tuberkulose hos de to Kjøn syntes hovedsagelig at faa sit Præg fra Arbejderklassen, at dømme efter Resultatet fra Kjøbenhavn og endnu mere efter det fra Provinsbyerne.

I Provinsbyerne, ligesom Tilfældet var i Kjøbenhavn, leverer denne Dødsaarsag i de fleste Aldersklasser et omtrent ligesaa stort Kontingent til Totaldødeligheden i Gruppe II og III tilsammen som i Gruppe I; dette gjælder om begge Kjøn.

(Sluttes.)

De maanedlige Lister over Læsioner.

Som bekjendt findes der paa Bagsiden af den nu anvendte Sygeliste, som enhver Læge maanedlig skal afgive, et Skema til Opgivelse af de i Maanedens Løb iagttagne Tilfælde af akute Forgiftninger og Læsioner, og denne Foranstaltning synes jo idetmindste ved første Øjekast at være et endog ret betydeligt Fremskridt fra den tidligere Ordning, hvor det kun var paalagt Lægerne i deres aarlige Medicinalberetninger at meddele de Læsioner, særlig Maskinlæsioner, som vare komne under deres Observation. At disse Meddelelser nu gives i skematisk Form som Svar paa bestemte Spørgsmaal, er utvivlsomt ogsaa et Fremskridt, som har Betydning for

[1]) Da Arbejdet i Industriens Tjeneste som Regel antages at begunstige Udviklingen af Tuberkulose i højere Grad end det meste andet Arbejde, skulde man allerede af den Grund ikke vente, at Bevægelsen gjennem Aldersklasserne hos Mandkjønnet havde samme Karakter i Hovedstaden, hvor der dog findes endel Storindustri, som i Provinsbyerne, hvor denne for største Delen er ukjendt. Forudsætningen bekræfter sig nu virkelig. Hos Arbejderklassen ligesom ogsaa hos Befolkningen i det Hele bevæger Mandkjønnets Dødelighed sig i større Spring gjennem Aldersklasserne i Kjøbenhavn end i Provinsbyerne.

Dr. *Lehmann* synes ikke at have bemærket, at hans egne Tal for hele Befolkningens Vedkommende vise ganske den samme Forskjel i Bevægelsen respektivt i Kjøbenhavn og i Provinsbyerne — jfr »Dødeligheden af Lungesvindsot i de danske Byer i Forhold til den levende Befolkning i de forskjellige Aldersklasser og Kjøn«. Hospitalstidende 3dje Række, Bd. II, Nr. 44 —, thi hermed bortfalder Grundlaget for de Bemærkninger, han sammesteds henvender til mig.

Tilvejebringelsen af en brugelig og oplysende Statistik over travmatiske Læsioner; men at Beretningerne nu skulle afgives maanedlig, forekommer mig derimod at være meget upraktisk og at burde forandres. Et af de Spørgsmaal, som det ved statistiske Meddelelser om Maskinlæsioner og professionelle Læsioner særlig gjælder om at faa besvarede, er det, hvilke Følger disse Læsioner har haft for de Paagjældende, og Skemaet indeholder derfor ogsaa en Rubrik for «blivende Følger i helbredede Tilfælde» og en anden for «dødelige Tilfælde»; men med Hensyn til disse Rubrikers, særlig den førstnævntes, tilfredsstillende Udfyldning maa det vistnok ansés for meget uhensigtsmæssigt at kræve maanedlige Lister. Ved «dødelige Tilfælde» menes vel nærmest saadanne Tilfælde, hvor Døden indtræder umiddelbart eller idetmindste meget kort Tid efter Læsionen, og denne Rubrik vil vel derfor i Reglen kunne tilfredsstillende udfyldes paa en Maanedsliste; men ved den første Rubrik vil dette vistnok i overordentlig mange Tilfælde ikke være muligt; thi tilfredsstillende for en ordentlig Statistik kan det jo ikke siges at være, naar ingen andre Oplysninger kan gives, end at Patienten ved Listens Afgivelse endnu er under Behandling. De blivende Følger kunne jo først med Sikkerhed angives, naar Behandlingen er endt og Patienten saavidt mulig restavreret, og det vil derfor strax være indlysende, at for de allerfleste Patienters Vedkommende, som komme under Behandling i Slutningen af hver af Aarets 12 Maaneder, vil Rubriken ikke kunne tilfredsstillende udfyldes; men hertil kommer endnu det ikke ubetydelige Antal Patienter, hvor Læsionen er af en saadan Beskaffenhed, at Behandlingen kræver længere Tid end 3, 4, 5 Uger; for disses Vedkommende kan paa Maanedslister ikke gives fyldestgjørende Oplysninger om Læsionens Følger i de helbredede Tilfælde. Indgives Listerne derimod som Aarslister, vil den samme Mangel vel være tilstede for de Tilskadekomnes Vedkommende, som komme under Behandling ved Aarets Slutning; men at Antallet her bliver langt mindre, er jo indlysende nok.

En Rubrik paa det omhandlede Skema har til Overskrift: «De Syges Bopæl», hvilket forekommer mig at burde forandres til «Stedet for Ulykkestilfældet» eller noget Lignende. Hvor de Tilskadekomne bo, forekommer mig at være ganske ligegyldigt for Statistiken, hvorimod det absolut maa være af Betydning at faa opgivet, hvor Ulykkestilfældene indtræffe. Hvor Læsionen rammer et af Familiens Medlemmer eller et Tyende paa Stedet, falde de to

Bestemmelser naturligvis sammen; men hvor der er Tale om Daglejere, Arbejdsfolk og deres Børn, Fabrikarbejdere og lignende Personer, vil dette sjældent være Tilfældet, og ikke sjældent vil Stedet, hvor Læsionen paadrages, ligge i ét Sogn og den Syges Bopæl findes i et ganske andet. Særligt for Kjøbstædernes Vedkommende vil det vist jævnlig være Tilfældet, at Arbejdsmænd, som komme tilskade ved Maskiner i Kjøbstaden, selv bo paa Landet, og at Ulykkestilfældet med den nuværende Indretning af Listerne altsaa opføres paa Lister for Landsogne, medens de i Virkeligheden høre hjemme paa Lister for Kjøbstæder. Opgivelsen af de Syges Bopæl vil altsaa ikke give nogen Oplysning om, hvor Læsionen er frembragt, og at det i Virkeligheden er det sidstnævnte Moment, som har Betydning for en Statistik over Læsioner, behøver formentlig ingen videre Udvikling.

En god og saavidt mulig fuldstændig Læsionsstatistik er, som det forekommer mig, af særdeles stor Betydning for Samfundet og kan have meget vigtige praktiske Følger med Hensyn til Foranstaltninger for at skærme især Arbejderbefolkningen mod Ulykkestilfælde; det er Hensynet hertil, som har foranlediget mig til at fremkomme med ovenstaaende Bemærkninger, som jeg nu tillader mig at anbefale til rette Vedkommendes velvillige Overvejelse.

Præstø den 9de Januar 1885.

V. Ingerslev.

Nye Bøger.

Ebullioskopet og dets Anvendelse ved Beskatning af Øl efter dets Alkoholgehalt af *P. Waage*, Professor. Kristiania. 1884. *Grøndahl & Søn*'s Bogtrykkeri. 38 S. og Observationer XXXXIX S.

Biologiske Meddelelser. Udgivet af Prof. Dr. *Jacob Heiberg*. 2det Hefte med 3 Træsnit. Kristiania. *Malling*'s Forlag.

Om den Emmet'ske Auptur. Afhdl. for Doktorgraden af *P. J. F. Kaarsberg*. Kjøbenhavn. 1884. 89 S.

Diagnosen og Behandlingen af de traumatiske Læsioner af Kraniets Knogler og dets Indhold samt disse Lidelsers vigtigste Komplikationer. Af *O. Bloch*, Dr. med. Særtryk af Bibl. f. Læger 6te R. XV. Kjøbenhavn, 1884. 79 S.

Nord. Lommebog for Læger. Udg. af *H. C. B. Barfod*, Læge. 4de Aarg. 1885. *N. C. Rom*'s Forlagsforretning.

Beretning om Kommunehospitalet, Øresundshospitalet og Blegdamshospitalet i Kjøbenhavn for 1883. Kjøbenhavn. 1884. 256 S.

Beretning om St. Hans Hospital for Sindssyge i 1883. Kjøbenhavn. 1884. 69 S.

Camillus Nyrop og det kirurgiske Instrumentmageri i Danmark. Af *C. Nyrop*. Kjøbenhavn. 1884. Trykt som Manuskript. 150 S.

Om Tuberkulose i Koens Yver og om tuberkuløs Mælk.

Efter *B. Bang* (Tidsskrift for Veterinærer. 2den R. 14de Bd. 4de H.).

I det Foredrag, Forf. holdt ved den internationale Lægekongres den 14de Avgust 1884, fremhævede han, at Tuberkulosen i Koens Yver udvikler sig uden væsentlig Forandring i Dyrets Almenbefindende som en diffus smertefri Hævelse af 1 eller sjældnere 2 Mælkekjertler, som oftest en af de bagerste. Samtidig med en Forstørrelse af den over Yveret liggende Lymfekjertel tiltager den tuberkuløse Mælkekjertelsvulst i Størrelse og Haardhed indtil excessive Grader. Sekretet beholder sædvanligvis omtrent en Maaned sit mælkeagtige Udseende, bliver derefter lidt efter lidt mere vandet; der optræder smaa Fnug i det, og til Slutning afsondres der fra den syge Kjertel kun en tynd, gullig, uklar, let fnugget, serøs Vædske, ofte i betydelig Mængde.

Den Omstændighed, at Koens Sundhed kan være tilsyneladende god ved Sygdommens Begyndelse, samt at det varer

saa længe, inden Mælken faar et abnormt Udseende, saa at den i den Tid næsten altid benyttes som Næringsmiddel, betinger en stor Fare for Smitteoverførelse. En saadan Mælk indeholder nemlig efter Forf.'s Undersøgelse store Masser af Tuberkelbaciller, saa at man undertiden sikkert med et eneste Glas Mælk kan inddrikke Millioner af Baciller. Dertil kommer, at disse Baciller for det meste indeholder Sporer, og efter *Koch*'s Mening skulle kun de sporebærende Tuberkelbaciller være istand til at modstaa Mavesaftens Indvirkning.

En meget vigtig Omstændighed er det ogsaa, at ogsaa den Mælk, der afsondres fra de tilsyneladende sunde Dele af Yveret, er exkvisit virulent. Forf. sprøjtede Prøver af saadan, tilsyneladende sund Mælk ind i Bugvæggen af 2 Kaniner og fremkaldte derved en udtalt Indpodningstuberkulose. Dette Forsøg har han gjentaget med Mælken af 2 andre, af Yvertuberkulose angrebne Køer, og hver Gang har han faaet samme Resultat. Han benyttede dels Mælken fra den sugde Halvdel af Yveret, dels den, der afsondredes fra den endnu ikke infiltrerede Kjertel paa den syge Side, men fandt ikke herved nogen Forskjel i Virulensen. For Fuldstændigheds Skyld har han ogsaa foretaget et Par Indpodninger med det allerede abnormt udseende Sekret fra den svulne Kjertel og, som man kunde vente, med positivt Resultat. Han indhældte 10 Kctm. serøst Yversekret ind i Rughulen paa et Marsvin; dette Dyr døde allerede efter 10 Dages Forløb af en udtalt tuberkuløs Peritonitis. Forf. minder iøvrigt om, at ogsaa *May* ved sine Forsøg kom til det Resultat, at Mælken fra den sunde Halvdel af et tuberkuløst Yver ogsaa er virulent.

Ved disse Forsøg maa det altsaa ansés for bevist, at al Mælken af en Ko, hvis Yver er tuberkuløst, er smittebærende, og at det ingenlunde er nok at udelukke fra Brug Sekretet fra selve den svulne Del af Yveret. Da Faren for Overførelse af Tuberkulose gjennem Nydelsen af den raa Mælk fra en saadan Ko aabenbart ikke er ringe, gjælder det om at opdage Sygdommen saa tidligt som muligt, hvad der ogsua er af Vigtighed for Ejeren, eftersom Koen endnu paa den Tid har nogen Slagteværdi; i Løbet af faa Maaneder bliver Dyret usselt og afmagret.

Da Sygdommen kan træffes hos tilsyneladende ganske sunde Dyr, mener Forf., at den her kan være udviklet primært, idet Tuberkelbaciller udenfra ere trængte ind enten gjennem et Saar paa Patten eller gjennem den lille Draabe

Mælk, der bliver siddende i Mælkekanalen, hvorfra de føres op i Mælkekammeret, formere sig i Mælken og derfra angribe Kjertelvævet. I mange, og maaske de fleste Kvægstalde mangler det i ethvert Fald ikke paa Lejlighed til at komme i Berøring med Tuberkelbaciller. Den lungesyge Ko synker ganske vist i Reglen sit Expektorat, men af og til hostes det dog virkelig ud, og dette Opspyt indeholder ifølge *Nocard*'s Undersøgelser talrige Baciller ligesom Fthisikernes Opspyt. I Tarmen hos lungesyge Køer findes dernæst ret hyppigt store og talrige tuberkuløse Saar, og i saa Fald maa der utvivlsomt afgaa store Masser af Baciller med Gjødningen. Ikke sjældent findes der diffus Tuberkulose i Børens Slimhinde, og i Skedefloddet har Forf. i et saadant Tilfælde fundet Tuberkelbaciller. Ogsaa i Pus, udtømt af store tuberkuløse Kjertelabscesser i Omfanget af Svælget har han fundet Baciller. Endelig vil rimeligvis Opspyttet fra fthisiske Malkepiger og Røgtere kunne afgive Infektionskilden.

Hvor Yvertuberkulosen optræder sekundært, er det dels den sædvanlige Lungetæring dels Tuberkulose i Bør og Æggeleder, som den slutter sig til. Den primære Yvertuberkulose kan som sagt træffes hos tilsyneladende ganske sunde Dyr; Forf. har endog en Gang fundet den ved en Udstilling af Fedekvæg hos en meget kraftig og fed Ko, der var erkjendt præmieværdig.

At Tuberkulosen kan overføres ved Indpodning af tuberkuløs Mælk, er allerede vist; det i praktisk Henseende saa overordentlig vigtige Spørgsmaal, hvorvidt denne Mælk virkelig er istand til under de i det daglige Lio givne Forhold at overføre Sygdommen fra Kvæget til de andre Husdyr og til Mennesket, maa imidlertid afgjøres ved Fodringsforsøg. Saadanne Forsøg ere nu ogsaa anstillede adskillige Gange, men Resultaterne ere ikke overensstemmende. Efter den af *Johne* gjorte Sammenstilling have af 91 Fodringsforsøg, der ere anstillede med Mælk af tuberkuløse Køer, omtrent 30 pCt. givet positivt, omtrent 59 pCt. negativt Resultat. Forf. vil ikke anerkjende Rigtigheden af den fra anden Side fremsatte Formodning, at Forskjellen i Resultaterne skulde søges i den Omstændighed, at der snart har været snart har manglet Yvertuberkulose. I ethvert Fald var det af ikke ringe Interesse at gjentage saadanne Fodringsforsøg med Mælk, der stammede fra en Ko, hvis Yver notorisk var tuberkuløst. Forf. har da fodret 5 Grise og 3 Kaniner med saadan Mælk fra 2 forskjellige Køer. Forsøgene bleve ikke saa langvarige som ønsket, da de syge Køers Mælkeproduktion snart tog stærkt

af, saa at Forsøgsdyrene tillige fik Planteføde, først ved Siden af den virulente Mælk, senere udelukkende.

I den første Række fodredes 2 Grise (omtr. 5 Uger gl.) og 1 Kanin. Grisene fik Mælken fra den 10de Januar til 3dje Februar. De trivedes derefter ganske godt, dog holdt den ene sig temmelig mager. Den 5te Avgust slagtedes de, og der fandtes Tuberkulose i Lymfekjertlerne, specielt Krøskjertlerne, i Tarmen, i Lunge, Lever og Milt. Kaninen fik Mælk fra 21de Januar til 6te Februar. Den blev dræbt den 29de Juli, uden at have frembudt væsentlige Tegn til at være syg, men ved Sektionen fandtes dog tuberkuløse Forandringer i Tarmen, Krøskjertlerne, Nyrer og Lunger. — I den anden Forsøgsrække, omfattende 2 Kaniner og 3 Grise, varede Fodringsperioden fra den 8de Maj til den 14de Juni, og alle Forsøgsdyrene slagtedes den 8de Avgust. Hos Kaninerne, der i den sidste Tid havde trivedes mindre godt, fandtes betydelig Tarmtuberkulose samt tuberkuløse Forandringer i Krøskjertlerne og i Leveren. Grisene havde tilsyneladende trivedes godt, men hos dem alle 3 fandtes dog Tuberkulose i Krøskjertlerne samt i Kjertlerne ved Kjæbevinklen, hos 2 tillige i Tarmen og 1 i Lungen. — I de ostede Knuder i Krøskjertlerne saavelsom i det ostede Pus fra Tarmfolliklerne har Forf. kunne paavise Tuberkelbaciller, om end i ringe Mængde.

Forf.'s Fodringsforsøg have altsaa alle givet positivt Resultat. At Kaninerne vare mest angrebne, stemmer ganske med den sædvanlige Erfaring om disse Dyrs store Modtagelighed for Tuberkelgiften. *Baumgarten* har saaledes fundet, at han kun behøvede at lade disse Dyr en eneste Gang drikke Mælk, til hvilken han ad kunstig Vej havde sat Tuberkelbaciller, for at fremkalde Tarmtuberkulose hos dem. Men ogsaa alle Svinene bleve tuberkuløse, om end hidtil kun i ringe Grad. Infektion af Svin ved Mælken fra tuberkuløse Køer fortjener megen Opmærksomhed fra Landbrugets Side. Den finder sandsynligvis ofte Sted. Man ser idetmindste meget ofte, at Svinene blive tuberkuløse meget snart efter, at Tuberkulosen er optraadt i en Kvægbesætning, ja en Dyrlæge har endog meddelt Forf. et Tilfælde, hvor netop Diagnosen af Sygdommen hos Svinene henledede Opmærksomheden paa Køernes Tilstand; men indrømmes maa det dog, at Infektionen i saadanne Tilfælde muligvis ikke er sket ved Mælken men ved Indvoldene af de slagtede Kreaturer, der har tjent som Svineføde.

I et Tilfælde, hvor Sygdommen blev overført til en Kalv

ved Fodring med Mælk af en af Yvertuberkulose lidende Ko, blev muligvis ogsaa et Menneske inficeret, Konen i Huset, som hidtil havde været sund, men som muligvis kunde siges at have lidt arvelig Disposition til Fthisis, begyndte nemlig omtrent paa denne Tid at hoste, og der udviklede sig hos hende en temmelig hurtigt forløbende Svindsot. Efterat hendes Sygdom var begyndt, fødte hun; Barnet blev opflasket og fik i de første 3 Maaneder Mælk fra én bestemt Ko. Denne Ko begyndte saa at vise sig tuberkuløs og gik efter et Aars Tids Forløb yderst svindsotig til Grunde. Barnet døde et halvt Aar gammel af Tuberkulose. Om end Forholdene her vare meget komplicerede, ansér Forf. det dog for sandsynligt, at der har foreligget en Infektion fra den tuberkuløse Ko.

Et i praktisk Henseende overordentlig vigtigt Spørgsmaal er det, hvorvidt Mælken kan være smittefarlig, uden at Yveret viser sig angrebet. *May*'s Forsøg taler derimod, og *Koch* antager det heller ikke. For at undersøge dette har Forf. 2 Gange indsprøjtet Mælk af Køer, som vare i høj Grad tuberkuløse, men ikke havde Yvertuberkulose, i Bughulen paa henholdsvis 1 og 2 Kaniner. Den ene Gang var Kaninen sund, da den blev slagtet efter $2^1/_2$ Maaneds Forløb, den anden Gang udviklede der sig derimod hos begge Kaniner en udtalt Podningstuberkulose, hvoraf de døde efter henholdsvis 2 og 3 Maaneders Forløb. Man maa altsaa slutte, at Mælken virkelig undertiden, men ikke altid, indeholder Tuberkelgiften, uagtet Yveret ikke er angrebet. I et 3dje Tilfælde er det nu ogsaa lykkedes Forf. at finde Tuberkelbaciller, om end i ringe Mængde, i Mælken af en tuberkuløs Ko, hvis Yver tilsyneladende var sundt. Alle 3 Køer vare stærkt og i samme Grad medtagne af universel Tuberkulose. Yverne frembød ikke makroskopisk kjendelige tuberkuløse Forandringer, men selv om man antager, at der har været rent mikroskopiske tuberkuløse Forandringer tilstede, er dette jo i praktisk Henseende ganske uden Betydning.

Endelig omtaler Forf. nogle Forsøg, han har anstillet med Centrifugering af tuberkuløs Mælk. En Fordel ved Anvendelsen af Centrifugen er, at den befrier Mælken for en stor Del af det Smuds, der saa godt som altid er blandet i den. Dette afsættes som et ret anseligt Lag af en hæslig Slam paa Periferien af Apparatet. Nu ligger den Tanke jo nær, at idetmindste en god Del af Tuberkelbacillerne slynges ud af Mælken sammen med Smudset. Dette Spørgsmaal har

Forf. sammen med Docent *Fjord* og Laboratorieforstander *Storch* gjort til Gjenstand for særlige Undersøgelser. I en paa det landøkonomiske Laboratorium opstillet Prøvecentrifuge anbragtes smaa cylindriske Glas med Mælk, som var meget rig paa Tuberkelbaciller, og Apparatet blev holdt i Gang omtrent 1 Time (60000 Omdrejninger af Cylindren). Herved gjennemførtes en meget skarp Sondring af Mælken i Fløde, renset «skummet» Mælk og smudsigt Bundfald. Fløden blev nu forsigtigt fjærnet, med Pipetter toges Prøver af den «skummede» Mælk op, og tilsidst blev Bundfaldet skrabet løs og slemmet op med en ringe Mængde destilleret Vand.

I 2 forskjellige Forsøgsrækker fik nu hver Gang 2 Kaniner Bundfaldet og 2 andre den centrifugerede Mælk sprøjtet ind i Bughulen eller i det subkutane Væv. Samtidig tog Forf. Dækglaspræparater af de anvendte Vædsker. Ved at undersøge disse fandt han nu strax, at i Virkeligheden den allerstørste Del af Tuberkelbacillerne bleve slyngede ud af Mælken; de fandtes nemlig i et meget betydeligt Antal i Bundfaldet. I den centrifugerede Mælk fandt han i Begyndelsen slet ingen, men tilsidst traf han dog ogsaa her enkelte Exemplarer, og endog i Fløden fandt han en enkelt Bacil. Bacillerne ere i Reglen knyttede til de i Mælken tilstedeværende Celler (mest Lymfeceller), i hvis Protoplasma de synes at være indlejrede. I et Bundfaldspræparat fandt han en Gang ikke mindre end 20 Baciller i en eneste Celle. — Allerede den mikroskopiske Undersøgelse af Mælken viste altsaa, at Centrifugeringen ikke havde formaaet at rense den ganske for Tuberkelbaciller. Nogen Fordel yder imidlertid denne Behandlingsmaade af Mælken; thi en stærk Formindskelse af Bacillernrs Mængde er ikke uden Betydning.

Resultatet af Indpodningerne var nu følgende: I den første Forsøgsrække blev den ene af de Kaniner, der havde faaet Bundfaldet, meget snart angrebet af en fra Indpodningsstedet udgaaende diffus septisk Flegmone i Bugvæggen og døde efter 23 Dages Forløb uden at frembyde makroskopiske Tegn paa Tuberkulose[1]). Den anden Kanin døde c. 14 Dage efter af en yderst heftig Miliærtuberkulose, der var ledsaget af en peritonitisk Exsudation. I den anden Forsøgsrække udviklede der sig ogsaa en meget betydelig Tuberkulose hos

[1]) Dannelsen af denne meget ondartede Betændelse, hvis Produkter vrimle af forskjellige Bakterier, mest Mikrokokker, har forsaavidt Interesse, som den viser, at der i det Smuds, hvorfra Mælken befries ved Centrifugeringen, kan findes meget giftige Sager.

de Dyr, der havde faaet Bundfaldet; den ene døde, den anden dræbtes døende, 8 Uger efter Indpodningen.

Af de med centrifugeret Mælk indpodede 4 Kaniner bleve 2 dræbte, 1 af hver Forsøgsrække, den 9de Avgust. De vare begge stærkt tuberkuløse men dog ikke saa afmagrede som de med Bundfaldet podede. Om end Giften havde virket kraftigt nok, var den dog kjendelig lidt svagere.

Samtidig med Centrifugeringsforsøgene anstillede Forf. ogsaa Forsøg for at afgjøre, ved hvilken Temperaturhøjde Tuberkelbacillerne dræbes. *May* og andre have vist, at de dræbes, naar den Vædske, hvori de ere suspenderede, opvarmes til Kogepunktet, men det var af Interesse at undersøge, om ikke en lavere Varmegrad kunde give samme Resultat. Forf. valgte 70°, fordi Docent *Fjord*'s Forsøg have vist, at en Opvarmning omtrent til denne Temperatur giver Mælken omtrent samme Holdbarhed som Kogningen uden samtidig at forandre dens naturlige Smag altfor meget, og fordi det som Følge heraf rimeligvis vil blive mer og mer almindeligt i Mejerierne at underkaste Mælken en saadan Opvarmning. Forf. tog altsaa det opslemmede, stærkt bacilholdige Bundfald og opvarmede det 1 Kvarter i et Vandbad indtil 72°. (Ved en Fejl i Forsøgsordningen steg Temperaturen 2° højere end tilsigtet.) Af denne Vædske sprøjtede han dernæst omtrent 1 Grm. ind i det subkutane Væv paa 2 Kaniner. Begge disse Dyr bleve dræbte efter omtrent 8 Ugers Forløb og viste sig fuldstændig frie for Tuberkulose.

Dette Resultat stemmer fuldstændigt overens med Resultaterne af *Galtier*'s Forsøg i 1880, hvoraf fremgik, at Tuberklets Virus dræbes ved en Temperatur af 65—70° C.

Paavisningen af smaa Sukkermængder i Urinen.

Efter *O. Rosenbach* (Breslau. ärztl. Zeitschr. 19. 1884. — Allg. med. Centr.-Zeit. 84. 1884).

Trods den store Mængde af Methoder til Paavisning af Druesukkeret i Urinen har det endnu stadig sine store Vanskeligheder sikkert at paavise smaa Kvantiteter (under 0,3 og 0,4 pCt.) deraf, og navnlig savner den praktiske Læge en nem og let anvendelig Fremgangsmaade.

Den Trommer'ske Prøve og Prøven med den Fehling'ske

Vædske kan ved ringe Udslag af Reaktionen kun bevise, at der er reducerende Substanser i Urinen. Udfældningen af rødt Kobberforilte fremkommer, som bekjendt, kun, naar der er en ikke altfor ringe Mængde Sukker i Prøven, men Urinen fra mange Diabetikere, navnlig naar de væsentligst holde sig til den animalske Diæt, vil kun farve Kobbervædsken rødlig eller give et gulgrønt Bundfald i denne. At denne Reaktion virkelig skyldes Tilstedeværelsen af Sukker, mener Forf., er bevist derved, at Reaktionen bliver stærkere og utvivlsom, saasnart man lader Patienten nyde en større Mængde Kulhydrater. Men denne Fremgangsmaade frembyder [uanset de Indvendinger, som fra et therapevtisk Standpunkt kunne rejses mod den — Ref.] den Vanskelighed, at Forøgelsen i Sukkerudskillelsen derefter kommer hos nogle Patienter hurtigt efter Indtagelsen af de stivelse- og sukkerholdige Fødemidler og hos andre langt senere, hvad der gjør, at man er nødt til at undersøge Urinen Time for Time, hvis man vil være sikker paa at opnaa et nøjagtigt Resultat. De andre Reaktioner, specielt Vismuthprøven og Kaliprøven, frembyde de samme Vanskeligheder og ere tilmed ikke saa fintmærkende som Kobberprøven. Den af *Penzoldt* anbefalede Reaktion med Diabenzolsulfosyre vil næppe finde almindelig Indgang i Praxis trods dens mange Fortrin, eftersom Reagenset kan explodere og derfor maa opbevares under Iagttagelse af særlige Forsigtighedsregler. Bestemmelsen af Sukkermængden ved Hjælp af Polarisationsapparatet er dels for omstændelig, eftersom mørktfarvet Urin først maa underkastes en særlig Behandling, og tilmed usikker, da Substanser med andre Drejningsegenskaber end Sukkeret kunne gjøre Resulterne meget upaalidelige. Gjæringsprøven er ganske sikkert mere paalidelig end de andre Undersøgelsesmethoder, men til at vinde almindelig Indgang i Praxis er den altfor omstændelig, og da Kulsyreudviklingen ved smaa Sukkermængder er meget ringe, er Resultatet heller ikke altid fremtrædende nok.

Forf. mener ved en Modifikation af Gjæringsprøven at have udfundet en Methode, der baade er særdeles paalidelig og tilmed saa nem at anvende, at den særligt egner sig for den praktiske Læge. Udførelsen af Prøven sker paa følgende Maade: Giver Urinen kun en tvivlsom Reaktion med Kobbervædsken, hælder man lidt af den i et Reagensglas, tilsætter en Draabe Vinsyre og lidt Pressegjær, og anbringer derefter Glasset paa et middelvarmt Sted. Efter 4—8 Timers Forløb anstiller man igjen Prøven med Kobbervædsken, og saafremt den reducerende Substans virkelig har

været Sukker, vil Reduktionen nu udeblive eller i ethvert Fald vise sig betydelig ringere end før. Dermed er, ifølge Forf.'s Mening, det stringente Bevis for Tilstedeværelsen af Sukker leveret, eftersom næppe noget andet af de i Urinen forekommende Stoffer paavirkes af Gjæren.

Vil man nøjagtigt følge de af Gjæren fremkaldte Forandringer i den sukkerholdige Urins reducerende Virkning, skal man anvende følgende Fremgangsmaade, hvorved man tillige umuliggjør enhver spontan Dekomposition af Urinen. Først konstaterer man den reducerende Virkning af en bestemt Mængde Urin paa en afmaalt Mængde Fehling's Vædske (Forf. plejer at sætte 1 Kbctm. Urin til samme Rumfang af Fehling's Vædske, hvorved da en ufuldstændig Reduktion antyder en Sukkermængde paa under 0,5 pCt.); derefter koger man lidt af Urinen efterat have sat et Par Draaber Vinsyre til, og efter Afkøling fordeles den kogte Urin i to Reagensglas, af hvilke det ene tilsættes et lille Stykke Pressegjær og anbringes paa et varmt Sted. Efter nogle Timers Forløb tages der da fra begge Reagensglas Prøver, som koges med lige Dele Fehling's Vædske, og hvis der har været Sukker i Urinen, vil den ene Prøve give et positivt og den anden et negativt eller dog betydelig svagere Resultat, saa at en Sammenligning mellem de to Reagensglas strax vil vise Forskjellen.

Ved en længere Række Forsøg, der ere anstillede dels med stærkt fortyndet diabetisk Urin dels med normal Urin, hvortil var sat en ringe Mængde Sukker, har Forf. godtgjort, at denne Methode er istand til sikkert at paavise overordentlig smaa Kvantiteter af Sukker, og selv den mest Uøvede vil paa den Maade let kunne afgjøre, om den Reduktion af Kobbervædsken, som han har iagttaget, skyldes Sukker eller ej. — Tilstedeværelse af Æggehvide i Urinen hindrer ikke Methodens Anvendelse.

Retssag om et Lægehonorar. Citanten, praktiserende Læge *H.*, søgte under en ved Kjøbenhavns Gjældskommission anlagt Sag Indstævnte Grev *S.* til Betaling af 100 Kr., som Indstævnte skulde skylde ham for Lægebehandling i Efteraaret 1882 og Befordring i denne Anledning tillige med Renter af Beløbet 5 pCt. p. A. fra Klagens Datum den 2den Juli 1883, til Betaling skete, og Sagens Omkostninger skadesløst. Indstævnte havde principaliter procederet til Frifindelse med Tillæg af skadesløse Sagsomkostninger og subsidiært under Henvisning til Frdn. 4de December 1672 § 10 og Pl. 14de Maj 1813 paastaaet det forlangte Beløb nedsat som overdrevent højt beregnet.

Parterne maatte antages enige om, at Citanten efter at have i en Del af Aaret 1882 vikarieret for Indstævntes faste Huslæge paa Grund af dennes Sygdomsforfald hos Indstævnte, som da var syg af Tyfus, vedblev at aflægge Sygebesøg hos Indstævnte ogsaa efter, at Huslægen havde overtaget Sygdommens Behandling, fra den 28de eller 29de Oktober til 15de November 1882, og var det for disse sidstommeldte Sygebesøg, mindst 33 i Tallet, til hvis Udførelse Citanten meget hyppigt vil have benyttet Vogn, og for sine Udgifter i sidstnævnte Henseende, at han formente at have det paastævnte Beløb til Gode. Efter Citantens Fremstilling vilde han, da Huslægen atter var bleven istand til selv at behandle Indstævnte, strax have ophørt med sine Besøg hos denne, hvad han ogsaa vilde have tilkjendegivet, og kun paa Indstævntes Hustrus indstændige Anmodning, hvilken saavel Indstævnte selv som Huslægen støttede og sluttede sig til, være vedbleven at komme der, idet det aftaltes, at Citanten som speciel Konsulent eller konsulterende Læge skulde besøge og tilsé Indstævnte sammen med Huslægen hver Formiddag til en nærmere bestemt Tid, medens Citanten alene skulde besøge Patienten hver Aften.

Indstævnte havde imidlertid benægtet, at der enten fra hans eller hans Hustrus Side var rettet nogensomhelst Opfordring til Citanten om at fortsætte sine Besøg hos Indstævnte, idet han vilde have opfattet Citantens Virksomhed forsaavidt som et Arrangement imellem Citanten og Huslægen, begrundet i dennes Svaghed efter Sygdommen, hvorhos han havde anbragt, at saavel han som hans Hustru tværtimod endog ønskede, at Citanten skulde ophøre med sine Sygebesøg, og paa forskjellig Maade tilkjendegav ham dette, samt at han som Honorar for Citantens Virksomhed havde tilstillet denne et Beløb af 50 Kr., om hvilket det imidlertid var in confesso, at det ikke var modtaget af Citanten.

Den foromtalte Huslæge, der af Citanten var ført som Vidne i Sagen, havde forklaret, at han og Citanten i Indstævntes Hustrus Paahør vare komne overens om i Forening at møde hver Formiddag Kl. 10 til en Konsultation i Indstævntes Hus, og han havde derhos i en under Eds Tilbud udstedt skriftlig Erklæring udtalt, at Indstævntes Hustru, da hun paahørte denne Aftale, erklærede sig enig i den saaledes trufne Ordning, samt at han betragtede og betragter Citantens Aftenbesøg hos Indstævnte som foretagne i Henhold til bemeldte Aftale efter Indstævntes Hustrus Ønske og derigjennem trufne Arrangement med Citanten.

Vel var det af Indstævnte benægtet, at hans Hustru havde overværet en slig Aftale mellem Citanten og Huslægeu, men ved dennes Erklæring i Forbindelse med den Omstændighed, at Indstævnte af egen Drift havde tilstillet Citanten det ovennævnte, ham ikke tilhændekomne Honorar, fandtes der at være tilvejebragt en saadan Formodning for, at Indstævntes Hustru — der under de forhaandenværende Omstændigheder maatte være bemyndiget til med forpligtende Virkning for Indstævnte at indgaa Kontrakter af den heromhandlede Beskaffenhed — i alt Fald havde samtykket i, at Citanten, efter at Huslægen var bleven istand til selv at behandle Indstævnte, vedblev med sine Sygebesøg hos denne, at Sagen i Medfør af L. 1—14—6 vilde være at gjøre afhængig af Indstævntes Hustrus Ed saaledes, at Indstævnte, saafremt hun edelig bekræfter ikke at have givet det ommeldte Samtykke, vilde være at frifinde for Citantens Tiltale. Saafremt Eden derimod ikke aflægges, vil Indstævnte, da de i Frdn. 4de December 1672 fastsatte Minimumstaxter, efter hvad der var in confesso om Indstævntes Formuevilkaar,

ikke fandtes anvendelige i nærværende Tilfælde, og da det paastævnte Beløb, efter hvad der var oplyst om Sygdommens Beskaffenhed, Besøgenes Antal og Afstanden mellem Parternes Bopæle, ikke skjønnedes at være for højt, være at dømme til at betale Citanten det paastævnte Beløb med Renter som paastaaet. Sagens Omkostninger bleve efter Omstændighederne ophævede i begge Tilfælde. Det bemærkes herved, at forsaavidt Citanten havde paastaaet Indstævntes Undladelse af at give personligt Møde ved Forligsmæglingen tillagt de i Lovgivningen hjemlede Virkninger, saafremt Indstævnte ikke overensstemmende med Citantens Opfordring beviste lovligt Forfald, vilde der mod Indstævntes Protest ikke kunne tages noget Hensyn hertil paa Grund af, at den ommeldte Opfordring maatte ansés for sent fremsat.

Retssag om Honorar som Huslæge — antaget at have Formodningen for sig, at et Forhold som Huslæge, uden at behøve at fornyes ved Aarets Udgang, vedbliver at bestaa, indtil det fra en af Siderne opsiges, selv om Lægen ikke ved hvert Aars Udgang udtrykkelig affordrer Honorar, og selv om den anden Part ikke i Aarets Løb benytter Huslægens Hjælp.

Under en ved Dragsholm Birkething anlagt Sag havde Distriktslæge *Berg* af Nykjøbing paa Sjælland søgt Kroejer *Jacob Larsen* af Nykro til Betaling af 143 Kr. 33 Øre som tilgodehavende Lægehonorar for Tidsrummet fra 1ste Januar 1879 til 31te Juli 1882 à 40 Kr. aarlig, med Renter, hvilken Paastand det ved Birkethingets Dom blev givet Medhold, hvorefter Kroejeren indankede Sagen for Overretten. Distriktslægens Fremstilling gaar ud paa, at han i Begyndelsen af forrige Decennium blev af Kroejeren antagen som Huslæge mod et aarligt Honorar af 50 Kr., uden at der var Tale om, at Engagementet skulde vare nogen bestemt Tid, idet det tværtimod var begge Parters Mening, at det skulde vedblive, indtil det fra en af Siderne opsagdes, hvorefter Kroejeren har betalt det betingede Honorar indtil 1ste Januar 1879, sidste Gang i September samme Aar, da han betalte Honoraret for Aaret 1878, ved hvilken Lejlighed derhos Honoraret paa Foranledning af Kroejeren blev nedsat til 40 Kr. aarlig, uden at han dog har betalt noget Lægehonorar for Tidsrummet fra sidstnævnte Dag indtil 1ste Avgust 1882, fra hvilket Tidspunkt Forholdet mellem Parterne fra Distriktslægens Side er blevet hævet. Kroejeren, der ikke har modsagt, at han fra den i saa Henseende angivne Tid har haft Distriktslægen til Huslæge — dog efter hans Angivende kun mod et aarligt Honorar af 40 Kr. — har væsentligt støttet sin Frifindelse paa, at han samtidig med at betale det ham da skyldige Honorar har i Avgust eller September 1879 afskediget ham som sin Huslæge, men han har ikke ført nogetsomhelst Bevis for, at Overenskomsten mellem ham og Lægen er bleven hævet til et tidligere Tidspunkt end af denne angivet. Det findes fremdeles, uagtet Kroejerens modsatte Antagende, at maatte have Formodningen for sig, at et Forhold af den omhandlede Art, uden at behøve at fornyes ved Aarets Udgang, vedbliver at bestaa, indtil det fra en af Siderne opsiges, ligesom den Omstændighed, at Distriktslægen, hvad denne har erkjendt, ikke i det Tidsrum, hvorfor Betalingen søges, har affordret Kroejeren Honorar eller dog tilstillet ham Regning herfor, kan tillægges nogen Betydning ved Sagens Afgjørelse, saa lidt som der i saa Henseende kan lægges videre Vægt paa, om det maatte forholde sig som af Kroejeren anbragt, at denne ikke har benyttet Distriktslægen som Læge, siden han, som meldt, sidste Gang betalte

ham Honorar, eller, som af Distriktslægen hævdet, at han i det Tidsrum, for hvilket han her søger Betaling, har haft forskjellige Medlemmer af Kroejerens Husstand under Lægebehandling. I Henhold til det Foranførte, og da der heller ikke i Sagens Omstændigheder findes tilstrækkelig Anledning til, saaledes som af Kroejeren in subsidium paastaaet, at gjøre Sagens Udfald afhængig af dennes Ed, blev Underretsdommen ved den kgl. Landover- samt Hof- og Stadsretsdom af 5te Januar stadfæstet Sagens Omkostninger for Overretten bleve efter Omstændighederne ophævede. (N. T.)

Fra Tillægsbevillingsloven. 1) Lægeembedet i Nordgrønland. Da der i 1882 og 1883 ikke meldte sig nogen kvalificeret Ansøger til Lægeembedet i Nordgrønland, uagtet dette Embede gjentagne Gange blev bekjendtgjort som ledigt, var man henvist til at søge Lægegjerningen i Nordgrønland varetaget ved at antage Læger til midlertidig at fungere i Embedet for et Aar, men man var tillige nødsaget til at indrømme den midlertidige Læge bedre Vilkaar end dem, der vare normerede for de fast ansatte Læger. Der maatte saaledes tilstaas den i 1882 antagne Læge, foruden den for de Fastansatte da normerede Lønning 1984 Kr. aarlig, endvidere et samlet Honorar for hele Tjenestetiden (c. 15 Maaneder) af 2000 Kr., hvori tillige var indbefattet den de Fastansatte tillagte Kostgodtgjørelse og Brændselsvederlag; den i 1883 antagne Læge erholdt, foruden den for de Fastansatte da normerede Lønning 1400 Kr. aarlig, endvidere et samlet Honorar for hele Tjenestetiden af 2400 Kr. I Henhold hertil kræves en Tillægsbevilling af 918 Kr. Embedet er nu fast besat.

1) Medicinalvæsenet. Det kgl. Sundhedskollegium har paa Grund af den for Tiden i Evropa herskende Koleraepidemi ansét det for nødvendigt at henvende sig til en Ingeniør angaaende Tilvejebringelsen af en hensigtsmæssig Desinfektionsovn. Plan til en saadan er ogsaa modtagen; men forinden Kollegiet kan erklære sig over den projekterede Ovns Brugbarhed og Tjenlighed for Øjemedet, har det ønsket at se og prøve en saadan. Udgiften ved en Ovns Anskaffelse, dens Opstilling og til Leje af Lokale til dens Anbringelse, er foreløbig anslaaet til 2500 Kr., som foreslaas bevilget. — Til Udgifter for Kommissionen til at tage under Overvejelse, hvilke Foranstaltninger der bør træffes for at forebygge Ulykkestilfælde ved Brugen af Maskiner, begjæres 1236 Kr. Kommissionens Arbejde er sluttet, og dens Betænkning, der er under Trykning, vil blive afgivet med det første. (N. T.)

Skrivelse fra Justitsministeriet (til Amtmanden over Vejle Amt). I det med Hr. Amtmandens paategnede Erklæring af 7de f. M. hertil indsendte Andragende har Ligsynsmand N. N. med Hensyn til et af ham foretaget Syn af Ligene af 2 Børn hos en Lejehusmand, der ikke var istand til at erlægge Betaling for Synet og Attesten, og som tidligere havde modtaget Fattighjælp, forespurgt:

1) om Ligsynsmændene i saadanne Tilfælde kunne fordre Betalingen erlagt af Fattigvæsenet og tilmed efter Reglerne, der gjælde, naar Begravelsen sker paa Fattigvæsenets Bekostning, og
2) om Ligsynsmændene kunne nægte at udstede Attest, naar Betalingen ikke erlægges paa Stedet.

Foranlediget heraf skal man tjenstligst melde:

ad 1) Dette Spørgsmaal maa besvares benægtende, forsaavidt Fattigvæsenet ikke har bekostet Begravelsen.

ad 2) Den, der har kaldet Ligsynsmændene, maa som Rekvirent være pligtig ligeoverfor dem at erlægge Betalingen, og Ligsynsmændene kunne fordre Betalingen erlagt, forinden de udlevere Attesten.

Bekjendtgjørelser.

Paa Frederiksberg Kommunes Hospital er en Lægekandidat-Post strax ledig. Ansættelsestiden er 2 Aar, dog saaledes, at Opsigelse i denne Tid kan ske fra begge Sider med 1/4 Aars Varsel; med Posten er forbunden en Lønning af 300 Kr. aarlig og fri Station med Undtagelse af Vask. Ansøgninger, stilede til Frederiksberg Fattigkommission, indsendes i Løbet af 8 Dage til Hospitalets Inspektør.

Lægernes Enkekasse.

Udenfor Kjøbenhavn boende Interessenter erindres om at indsende Kontingent for 1885 inden Januar Maaneds Slutning til Dr. **E. Kiær**, Nygade Nr. 10, hvor ogsaa Anmeldelse modtages om nye Interessenter, der ønske at indtræde fra 1885.

Emaille Skilte

og Dørplader af massivt Metal, langt smukkere og holdbarere end Porcellæn, anbefales d'Herrer Læger. Bestillinger i alle Størrelser og Farver modtages i **Albert Thaulows** Isenkramforretning, **7 Højbroplads.**

Undertegnede flytter i Løbet af næste Maaned til Aarhus.

Marstal, Januar 1885.

Frisch.

Undertegnede har overtaget Dr. Frisch's Praxis i Marstal og flytter i Løbet af Februar Maaned ind i hans Bolig.

Chr. Kromann.

Beskrivelse af de i Kjøbenhavn og nogle fremmede Hovedstæder udførte **Kloakanlæg** af Ch. Ambt (Særtryk af den tekniske Forening Tidsskrift) faas hos **P. Hansberg & Co.** Pris 2 Kr.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række. XI. **Nr. 7. 8.** **31. Januar 1885.**

Indhold: Om Ordner, Titler og Rang. — Th. Sørensen: Den relative Dødelighed af Tuberkulose i Danmarks Provinsbyer. — Vogelius: Beretning om St. Josef Hospitalet i Fredericia. — H. P. Madsen: Om Draabers Vægt. — Nogle nyere Lægemidler. — Th. Hillischer: Kokainets Anvendelse i Tandlægekunsten. — Cibil's Kjødextrakt. — Vakance. — Medicinsk Selskab. — Rettelse. — Bekjendtgjørelser.

Om Ordner, Titler og Rang.

«Hvorfor bekymre sig om den Slags Ting? Det var i de gamle servile Dage, man satte Pris paa Sligt; i vor oplyste Tid med sin mere udprægede folkelige Tendens bryder intet fornuftigt Menneske sig derom». — Ja, saaledes siges der i Almindelighed, og vi for vor Del ere heller ikke ufølsomme for den «Højsindethed», der finder sit Udtryk i slige Ytringer, men dels er det ikke uden særlig baade Anledning og Opfordring, at vi komme ind paa dette Spørgsmaal, dels kunde det maaske tænkes, at Sagen ikke er Alle slet saa ligegyldig. Den «honette Ambition» har gammel Rod i Danmarks Jord, og Ukrudt forgaar ikke saa let. Det er baade fornuftigt og falder forholdsvis let at foragte saadanne «Udmærkelser», saa længe man ingen Udsigt har til at naa dem; men det er maaske de Færreste, som ganske kunne bevare Foragten, naar de begynde at tindre indbydende mod En, om end maaske aldrig saa fjærnt. Og hænder det, at de uforvarende dumpe ned paa Ens Næste, saa kommer Glansen af dem saa let til at skære En lidt i Øjnene — det kan hænde den

Bedste. Kort sagt i vore som i Fædrenes Dage blive disse Ting en Kilde til Uret og Misfornøjelse, vække forfængelige Tanker og tom Jagen paa den ene Side, Ærgrelse og Bitterhed paa den anden. De sætte Afstande og rejse Skranker, hvor Tidsaanden netop stræber hen til at udjævne Forskjellen mellem Individer og Samfundsklasser og nærme dem til hinanden, og det gaar Altsammen ganske naturligt til.

Der er nemlig den ubehagelige Omstændighed derved, at Begrebet «Udmærkelse» er af rént dialektisk Natur; dets Fremtræden i det Konkrete kræver eo ipso en tilsvarende Depression af Omgivelserne. Vort Samfundsliv er et Slags Vippebræt, hvor det Selvsamme, der vipper En i Vejret, trykker en Anden lige saa meget ned, og der er ingen Overdrivelse i at paastaa, at en Enkelts Dekoration i mangfoldige Tilfælde er en Degradation af en halv Snes Andre, der i Reglen ikke have gjort det Allerringeste, hvorved de have fortjent en slig ublid Skjæbne.

Det kan vel ansés for givet, at en Orden, for nu at holde os til den, kan tildeles en Mand af 3 forskjellige Grunde: 1) Som et Vidnesbyrd om udmærket Tjeneste, ydet Stat og Samfund. 2) Som et Tegn paa Fyrsters og andre Magthaveres personlige Gunst og Bevaagenhed. 3) Som en Anerkjendelse for at udføre eller have udført visse betydningsfulde offentlige Hverv eller med Troskab og Ære at have beklædt en Stilling et vist Antal Aar.

De kjære Kors have saaledes mange forskjellige Ærinder at besørge, og det er atter en af de Svagheder, som klæbe ved dem; thi et Kors har kun at skinne, hvor det kommer; Grunden, hvorfor det skinner, tier det stille med, og deri gjør det vist i mange Tilfælde klogt. Men lidt Begrebsforvirrende er der i, at Korset lyser den selvsamme Glans over den, der fik det ved en rén Tilfældighed, som over den højt fortjente Mand. Begrebsforvirringen er der, og øver sin Virkning baade paa dem, der skal bære, og dem, der skal ære Korset.

De Tilfælde, hvor en Orden gives af den førstnævnte Grund alene, ere snart talte. Man skal saaledes vistnok have ondt ved at nævne en Læge, der har faaet sit Kors at bære alene i Kraft af Tjenester, der fra et fuldstændig privat Stade ere ydede det Offentlige og de almene Interesser. Det er Nr. 2 og 3 blandt de anførte Grunde, der spiller Hovedrollen med Hensyn til Individernes Udmærkelse indenfor en Samfundsklasse. Hvad specielt Nr. 3 angaar, saa falde de derfra stammende Dekorationer vel sagtens saa temmelig

efter bestemte Regler indenfor hver enkelt Samfundsklasse, men den Indvending ligger nær, at Sol og Vind er ulige fordelt mellem de forskjellige Samfundsklasser og staar ikke i Forhold til deres Betydning. I den ene kan en Mand, der har naaet en vis Grad, være sikker paa sin Orden, naar han da ikke har begaaet graverende Fejl eller vist sig altfor udygtig eller forsømmelig, i den anden giver en Stilling af fuldt saa stor Betydning ikke den ringeste Udsigt dertil. Hvad der er en Skam for den Ene at savne, bliver en sjælden Hæder for den Anden at have — men Korset selv siger ikke et Ord derom. Resultatet er, at hele Dekorationsvæsenet bliver en Kilde til megen Vilkaarlighed og ligesaa megen ufortjent Tilsidesættelse — jo klarere Naadens Sol skinner paa En, desto stærkere kaster den sin Skygge over adskillige Andre. Og hvad der gjælder om Ordner, gjælder i det Væsentlige ganske paa samme Maade om Titler og Rang. For Rangens Vedkommende træder endnu det til, at den kan medføre marterielle Fordele, der gjøre en vilkaarlig Fordeling af den endnu mere uheldig.

Stod nu alt dette klart for den almindelige Bevidsthed, vilde det ikke være Umagen værd at gjøre Ophævelser derover. Men trods alle højsindede Udtalelser i modsat Retning øver det sin Indflydelse baade her og der, og en Holberg vilde ogsaa i vore Dage finde Ambition nok at øve sit Vid paa. Under mange Forhold, hvor en Mand skal træde frem med en vis Avtoritet, spiller det en større Rolle, end man maaske tror, og letter eller vanskeliggjør ham hans Stilling ikke lidt, om han er «udmærket» eller ej.

Hvad nu specielt Lægestandens Vilkaar i denne Henseende angaar, saa hører den aabenbart til de mindre begunstigede. Den taaler f. Ex. paa ingen Maade nogen Sammenligning med Juristerne. Det er ikke vanskeligt at se, hvem der har været Fader til kgl. Resolut. af 20de Maj 1874 og endnu mere dens Forløbere, de kgl. Resolut. af 8de September 1871; thi «hvem der har Korset, signer sig selv først». En Fysikus, hvis Stilling og Betydning i sin Retning vel maa jævnføres med en Amtmands, staar hele to Klasser under denne i Rangen, medens Distriktslægen er stillet en Klasse under Herredsfogden. Følgen heraf viser sig ikke blot i social Henseende, men har ogsaa sin Betydning ligeoverfor Befolkningen. I dens Øjne staar Amtmanden, alias «Kammerherren», aabenbart som en langt fornemmere og mægtigere Mand end en Fysikus, for ikke at

tale om en stakkels Distriktslæges Stilling ligeoverfor Herredsfogden, alias »Justitsraaden«, og man behøver ikke at være meget skarpsynet for at se, hvilken Betydning dette har for disse forskjellige Mænds Myndighed i den samme Befolkning. Og dog gives der ikke faa Tilfælde, hvor disse Autoriteter komme til at staa overfor hinanden, værnende om modsatte Interesser, og hvor det er af Vigtighed, at Lægeautoritetens Myndighed er i det Mindste jævnbyrdig med den juridiske Autoritets. Det fejler næppe, at mangen Lægeautoritet har følt de Vanskeligheder, som dette Forhold kan berede ham i hans Stilling og Kald, og der hører ikke meget til, at Mænd, der virke under en saadan Autoritet, ved en eller anden Titel opnaa en højere Rang end denne, saaledes som det i de senere Aar er sket med endnu fungerende Apothekere. Som en Anomali turde det ogsaa nævnes, at der ikke er tillagt Sundhedskollegiets Medlemmer som saadanne en passende Plads i Rangforordningen.

Men hvad er der saa til Syvende og Sidst for os Læger i denne Sag at gjøre? Det Bedste vilde aabenbart være, om alt Dekorations-, Titel- og Rangvæsen kunde blive sendt derhen, hvor Peberet gror, men det hører vel til de fromme Ønsker, som man har Lov til at nære, men ikke vente opfyldt indenfor en overskuelig Fremtid. Det Næstbedste vilde maaske være, om vi Læger fik Lov til at lave om paa Rangforordningen med hvad dertil hører, indtil det passede os — efter en Tids Forløb kunde saa maaske en anden Samfundsklasse komme til, indtil det var gaaet Turen ordentlig rundt. Heller ikke et saa billigt Forlangende tør imidlertid ventes opfyldt, og vi ville derfor raade til at gribe det tredie bedste, som har den Fordel at staa i vor Magt, nemlig at alle Læger blive enige om ikke at modtage nogen Orden, nogen Titel eller Rang, der ikke ligefrem følger med deres Stilling. Det vilde være en kraftig Protest mod den Ubillighed, som virkelig forekommer os at være tilstede, ikke blot for Lægernes Vedkommende, og det vilde dog maaske ogsaa kunne bidrage sit til at give det hele Titel- og Rangvæsen et ønskeligt lille Banesaar. Det er som sagt vort Raad, og Raadet forekommer os ganske godt, men om det vil blive fulgt — ja det bliver et andet Spørgsmaal. »Naturam furca pellas ex — hun . . . . . .«

Red.

Den relative Dødelighed af Tuberkulose i Danmarks Provinsbyer.

Af *Th. Sørensen.*

(Sluttet.)

Vi ville dernæst undersøge, om der mellem Gruppe II og Gruppe III, som hidtil ere betragtede under et, skulde vise sig at være nogen Forskjel paa Dødeligheden. For lettere at faa Øje paa mindre Afvigelser, ville vi benytte en Methode, som navnlig er at anbefale, hvor man har at gjøre med smaa Tal, nemlig beregne, hvor mange Døde hver af Grupperne skulde havt, hvis Dødelighedskvotienten for hver enkelt af dem havde været lig den for dem begge tilsammen, og hermed da sammenstille de virkelig døde [1]).

Tabel III.

	Gruppe II.				Gruppe III.			
	Mænd.		Kvinder.		Mænd.		Kvinder.	
	Virkelig døde.	Beregnet døde.	Virkelig døde.	Beregnet døde.	Virkelig døde.	Beregnet døde.	Virkelig døde.	Beregnet døde.
20—25 Aar	64	68	88	86	7	3	26	29
25—35 —	128	125	196	183	33	37	50	61
35—45 —	115	102	131	136	25	35	49	43
45—55 —	130	113	111	100	19	34	17	27
55—65 —	115	103	80	73	16	27	12	19
65 og derover . . .	44	39	57	52	8	12	15	18
Tilsammen:	596	550	663	630	108	148	169	197 [2])

Mellem Summen af virkelig og beregnet Døde viser der sig navnlig hos Mandkjønnet en i Forhold til Middelfejlen nogenlunde udtalt Forskjel, og det saaledes at Gruppe II har flere Dødsfald end beregnet. Da det samme var Tilfælde i Kjøben-

[1]) De beregnet Døde findes med andre Ord for hver Aldersklasse respektivt i Gruppe II og Gruppe III ved at multiplicere Antallet af Leveaar med den Dødelighedskvotient, som Gruppe II og III tilsammen viser for den paagjældende Aldersklasse, og derpaa dividere med 1000 — Kvotienten angiver jo nemlig her Dødeligheden pro mille.

[2]) For hvert af Kjønnene skulde jo Summen af de i begge Grupper døde give det samme Tal som Summen af de beregnet døde, men hvor der som her ikke er regnet med Decimaler — Tallene ere afrundede —, vil der sjældent være absolut Overensstemmelse tilstede.

havn, kunne vi vel nok gaa ud fra, at Dødeligheden ved Tuberkulose er større i mellemste end i højere Samfundslag af vor Bybefolkning — i al Fald hos Mandkjønnet.

Inden vi gaa over til at se, med hvilken Hyppighed Tuberkulose optraadte ved de undersøgte Erhverv, skal jeg bemærke, at det hertil benyttede Materiale hidrører fra Kjøbenhavn og Provinsbyerne under et. Jeg gik nemlig ud fra, at det var ligegyldigt, om Materialet var hentet fra to forskjellige Steder, thi er en Dødsaarsag virkelig knyttet til Udøvelsen af et Erhverv — eller idetmindste knyttet til Erhvervet, saaledes som det i Nutiden udøves —, maa den i sin Optræden være nogenlunde uafhængig af Stedet,

Tabel

	Bagere og Konditore.		Bogtrykkere og Bogbindere.		Sadelmagere og Tapetserere.		Skomagere.		Skrædere.		Malere og Lakerere.	
	Døde af Medhjælpere og Hovedpersoner.	Beregnet døde efter Tabellen for Medhj. og Hvdp. i samtlige undersøgte Haandværk og Industrigrene.	Døde af Medhj. og Hvdp.	Beregnet døde efter Tabellen for Medhj. og Hvdp. o. s. v.	Døde af Medhj. og Hvdp.	Beregnet døde efter Tabellen for Medhj. og Hvdp. o. s. v.	Døde af Medhj. og Hvdp.	Beregnet døde efter Tabellen for Medhj. og Hvdp. o. s. v.	Døde af Medhj. og Hvdp.	Beregnet døde efter Tabellen for Medhj. og Hvdp. o. s. v.	Døde af Medhj. og Hvdp.	Beregnet døde efter Tabellen for Medhj. og Hvdp. o. s. v.
20—35 Aar	20	28	53	28	15	19	83	92	63	42	25	30
35—55 —	15	35	21	17	23	19	89	88	83	59	31	27
55—65 —[1]	2	9	6	5	4	6	38	32	22	19	11	8
Tilsammen	37	72	80	50	42	44	210	212	168	120	67	65

Som Maalestok er gjennemgaaende benyttet Dødeligheden hos Medhjælpere og Hovedpersoner ved samtlige undersøgte til Haandværk og Industri hørende Erhverv i Kjøbenhavn og Provinsbyerne tilsammen.

[1]) Af Folketællingslisterne fik jeg det Indtryk, at en ikke ringe Del af gamle (forhenværende) Haandværksmestre opførte sig paa Listerne som »Partikulier«, medens Dødsattesterne næsten altid syntes at anføre dem som Haandværksmestre, hvorfor jeg ansaa det for rettest at skyde de ældste Aldersklasser ud.

hvor Erhvervet drives. Men ved at slaa Kjøbenhavn og Provinsbyerne sammen havde jeg den Fordel at faa større Tal at operere med. Ydermere stod det altid i min Magt at anstille Prøve paa, om Forholdet skulde have stillet sig forskjellig de to Steder, idet jeg kun behøvede at sammenligne det for begge her fundne Resultat med det alene for Kjøbenhavn fundne [1]).

Fremgangsmaaden svarer til den ved Tabel III anvendte. Der er nemlig beregnet, hvor mange døde ethvert Erhverv skulde have havt efter den benyttede Maalestok for Dødeligheden — om denne vil det følgende give nærmere Oplysning —, og hermed da sammenstillet de virkelig døde.

IV.

Smede (Klejn-, Nagel-, Grov-, Kobber-, Tøj- og Ankersmede), Jernstøberi og Maskinfabrikation [2]).		Blikkenslagere, Gjørtlere, Naalemagere, Nysølvfabrikanter, Guldsmede og Kandestøbere.		Tobaksindustrien.		Murere.		Tømrere, Baad- og Skibsbyggere.		Snedkere, Stolemagere, Bødkere, Drejere, Finerskjærere, Hjulmænd og Træskomagere.	
Døde af Medlj. og Hrdp.	Beregnet døde efter Tabellen for Medlj. og Hrdp. o. s. v.	Døde af Medlj. og Hrdp.	Beregnet døde efter Tabellen for Medlj. og Hrdp. o. s. v.	Døde af Medlj. og Hrdp.	Beregnet døde efter Tabellen for Medlj. og Hrdp. o. s. v.	Døde af Medlj. og Hrdp.	Beregnet døde efter Tabellen for Medlj. og Hrdp. o. s. v.	Døde af Medlj. og Hrdp.	Beregnet døde efter Tabellen for Medlj. og Hrdp. o. s. v.	Døde af Medlj. og Hrdp.	Beregnet døde efter Tabellen for Medlj. og Hrdp. o. s. v.
82	92	33	21	68	31	16	41	42	45	84	102
72	74	17	22	31	18	47	53	46	61	92	103
15	19	9	8	2	4	14	16	20	23	39	33
169	185	59	51	101	53	77	110	108	129	215	238

Hos Skrædere, Bogbindere og Bogtrykkere, samt ved Tobaksindustrien er Dødeligheden af Tuberkulose udtalt større

[1]) For det sidstes Vedkommende jfr. »De økonomiske Forholds og Beskjæftigelsens Indflydelse paa Dødeligheden.« Første Afdeling. Pag. 100—106.

[2]) Da jeg havde at gjøre med Kjøbenhavn alene, blev Smedenes Haandværk betragtet for sig, Jærnstøberi og Maskinfabrikation for sig, men eftersom Dødelighedsforholdene ikke viste sig synderlig forskjellige og det tilmed er beslægtede Erhverv, slog jeg dem her sammen.

end den for samtlige undersøgte Haandværk og Industrigrene gjennemsnitlige; hos de sidste er Differencen mellem Erfaring og Beregning 4 à 5 Gange saa stor som Middelfejlen, hos de andre 3 à 4 Gange saa stor. For Bogbindernes og Bogtrykkernes Vedkommende er det saa godt som udelukkende i de unge Aar (Alderen 20—35 Aar), at Forskjellen mellem Erfaring og Beregning fremtræder; den Mulighed maa altsaa fastholdes, at Resultatet for en stor Del kunde skyldes, at Beskjæftigelsens Art bragte Individer med Anlæg til Brystsyge, til at søge herhen. For Skrædernes samt for Tobaksindustriens Vedkommende er Forskjellen næsten ligesaa stor i Alderen 35—55 Aar som før den Tid; selv om altsaa det lette Arbejde maaske nok lokker endel brystsvage Individer til, kan der dog næppe være Tvivl om, at ogsaa Beskjæftigelsen selv i ikke ringe Grad disponerer for Tuberkulose. Resultatet falder nøjagtig sammen med det for Kjøbenhavn fundne endog i Henseende til de Aldersklasser, hvor Forskjellen mellem Erfaring og Beregning navnlig fremtræder ved de enkelte Erhverv.

Hos Skomagere, Sadelmagere og Tapetserere, Malere og Lakerere, Smede samt Jernstøberi og Maskinfabrikation, Blikkenslagere og de i Forbindelse hermed omhandlede Haandværk, endelig hos Snedkere og andre Træarbejdere svarer enten Dødeligheden ved Tuberkulose til den beregnede eller er Forskjellen mellem Erfaring og Beregning ikke større i Forhold til Middelfejlen, end at Sandsynligheden lige saa godt kan være for, at Dødeligheden kun er den gjennemsnitlige. Det samme var for alle de nævnte Erhvervs Vedkommende Tilfælde i Kjøbenhavn.

Bagere og Konditore, Murere, endelig Tømrere, Baad- og Skibsbyggere have udtalt mindre Dødelighed ved Tuberkulose end beregnet; Differencen er hos de sidste dobbelt saa stor, hos de øvrige flere Gange større end Middelfejlen. Resultatet stemmer med det for Kjøbenhavn fundne undtagen for Murernes Vedkommende; disse havde nemlig i Hovedstaden vel mindre Dødelighed end beregnet, men Forskjellen var ikke saa stor, at der kunde tages Hensyn til den.

Tidligere, naar man ved Lungesvindsotens Ætiologi blandt andet lagde Vægt paa aarevis Beskjæftigelse i de Haandværk og navnlig Industrgrene, der medføre Inhalation af Støv især af metallisk og mineralsk Oprindelse, gik man mere eller mindre ud fra, at Støvet som saadant kunde foranledige denne Sygdom. Herom kan der jo ikke længere være Tale efter Konstateringen af den specifike Infektion. Nu kunne de

fremmede Legemer, der i Form af Støv trænge ind i Lungen, kun forudsættes at spille en Rolle overfor Lungesvindsoten ad to Veje. De kunne enten give Anledning til Iritation, maaske endog til smaa Beskadigelser af Bronkiernes Slimhinde, der lette Infektionsbærerne Adgangen, idet de forberede Jordbunden; eller de kunne afgive det Vehikel, ved Hjælp af hvilket Tuberkelbacillerne komme ind i Lungen. Men formaar da Statistiken at paavise nogen virkelig Konnex mellem Støvinhalation og Lungesvindsot? Skjøndt Støvet sikkert nok er bleven i ikke ringe Grad overvurderet som disponerende Moment, kan der dog næppe være Tvivl om, at visse Former af det har sin Betydning. Man kan saaledes henvise til den store relative Hyppighed, med hvilken Lungesvindsot optræder hos Sliberne i Solingen, sammenlignet med Hyppigheden hos andre Jernarbejdere og navnlig hos den øvrige Befolkning. [1])

Hvad mit statistiske Materiale angaar, saa yder det just ikke noget stort Bidrag til Besvarelsen af det ovenfor rejste Spørgsmaal, hvilket iøvrigt ifølge dets Natur heller ikke kunde ventes. Af de Haandværk og Industrigrene, hvor Tuberkulosen viste sig at optræde mere end almindelig hyppig, giver dog imidlertid Tobaksindustrien Anledning til Udvikling af meget Støv (vegetabilsk). Dette gjælder derimod aldeles ikke om Skrædernes Haandværk, og tildels heller ikke om Bogbindernes og Bogtrykkernes, af hvilke i al Fald kun de sidste kunne være udsatte for Indvirkning af Støv (metallisk); for disse Erhvervs Vedkommende maa det være andre Momenter, der betinge Hyppigheden af Tuberkulose.

Tabel V.

	Arbejdsmænd.		Mandligt Tjenestetyende.		Kvindeligt Tjenestetyende.	
	Døde.	Beregnet døde efter Tabel for den mandlige Del af Gruppe I.	Døde.	Beregnet døde efter Tabel for den mandlige Del af Gruppe I.	Døde.	Beregnet døde efter Tabel for den kvindelige Del af Gruppe I.
20—35 Aar	142	158	52	169	96	361
35—55 —	378	388	29	61	22	85
55—65 —	108	119	4	12	1	6
Tilsammen:	628	665	85	242	119	452

[1]) Oldendorff: »Der Einfluss der Beschäftigung auf die Lebensdauer des Menschen.« Berlin 1877 Jfr. ogsaa Hirt: »Die Krankheiten der Arbeiter«, skjøndt denne Forfatter langtfra altid anvender tilstrækkelig Kritik overfor sine Tal.

For disse tre Erhverv, der alle hørte under Gruppe I, er som Maalestok benyttet Dødeligheden respektivt hos den mandlige og den kvindelige Del af denne Gruppe. Skjøndt det allerede er antydet ovenfor, skal jeg dog bringe i Erindring, at overalt, hvor de erfaringsmæssig døde stamme fra Kjøbenhavn og Provinsbyerne tilsammen — det gjælder altsaa saavel denne som den foregaaende og efterfølgende Tabel —, er det en Selvfølge, at den som Maalestok anvendte Dødelighedskvotient ogsaa refererer sig til Kjøbenhavn og Provinsbyerne under et.

Arbejdsmænd have vel mindre Dødelighed ved Tuberkulose end beregnet, men i Forhold til Middelfejlen er Forskjellen mellem Erfaring og Beregning dog ikke stor nok til, at jeg tør lægge Vægt paa den. Derimod viser saavel det mandlige som det kvindelige Tjenestetyende afgjort mindre Dødelighed end den for Gruppe I gjennemsnitlige; imidlertid er det muligt, da Tuberkulosen jo overvejende er en Sygdom med langvarigt Forløb, at den Fejlkilde for Tjenestetyendets Vedkommende, hvis sandsynlige Existens tidligere er berørt, netop her gjør sig særlig gjældende. Ved alle tre Erhverv svarer Resultatet ganske til det i Kjøbenhavn fundne.

Tabel VI.

	Handelskontorister, Bankassistenter, Fuldmægtige paa Handelskontorer og i Banker.		Værtshusholdere, Traktører, Kaffe,- The- og Ølskjænkere, Restavratører, Gjæstgivere, Vinhandlere.	
	Døde.	Beregnet døde efter Tabel for den mandlige Del af Gruppe II.	Døde.	Beregnet døde efter Tabel for den mandlige Del af Gruppe II.
20—35 Aar	54	31	14	16
35—55 —	20	14	48	47
55—65 —	3	3	13	12
Tilsammen:	77	48	75	75

For disse Erhverv, der hørte under Gruppe II, er som Maalestok benyttet Dødelighedskvotienten hos den mandlige Del af denne Gruppe. Handelskontorister o. s. v. have udtalt større Dødelighed ved Tuberkulose end beregnet — Differencen er mere end 3 Gange saa stor som Middelfejlen. Der er intet, som lader formode, at en usædvanlig Tilgang af brystsvage Individer skulde være Hovedaarsag hertil, eftersom

Forskjellen mellem Erfaring og Beregning er næsten ligesaa stor fra det 35te til det 55de Aar som før det 35te Aar. Hos Værtshusholdere o. s. v. svarer Dødeligheden til den beregnede. Det samme var Tilfælde i Kjøbenhavn, endog det stemmer, der er anført om Forholdet i de enkelte Aldersklasser hos Handelskontorister.

Da det saaledes viser sig, at Tilføjelsen af Provinsbyerne kun for et eneste af de undersøgte Erhverv (Murere) har hidført nogen Forandring i Resultatet, bestyrkes dette selvfølgelig herved i høi Grad. Det er saameget heldigere, som mit Arbejde paa dette hidtil saa godt som ukjendte Omraade vanskelig lader sig kontrolere gjennem Udlandets Literatur, naar man da til Kontrolen forlanger rationelt anlagte Undersøgelser.

Beretning om St. Josef Hospitalet i Fredericia.

Af prakt. Læge *Vogelius*.

I Hospitalet er i 1884 indlagt . . . . . 81 Syge
Tilbage ved Aarets Begyndelse . . . . . 2 —

Ialt behandlet 83 Syge

Af dette Antal udskreves efter fuldendt Kur . 71
Uden fuldendt Kur . . . . . 2 (Sindssyge)
Døde 5

Sygedagenes Antal har været 1641
Største daglige Belægning 11
(Hospitalet har for Øjeblikket kun 12 Senge.)

Dødsaarsagerne vare:

Apoplexia cerebri	1
Cancer ventriculi	1
Fract. column. vertebr.	1
Peritonitis	1
Pneumonia croup.	1
Ialt . . .	5

Af større Operationer ere udførte 21, nemlig:

Exarticulatio genu	1
Amputatio humeri	1
Arthrotomia genu	1
Exstirpatio canc. mammæ	1
— canc. labii sup.	1
— lipoma	1
— tumores glandul	4
— tumores hæmorrh.	1
— polypus nasi	1
— polypus uteri	3
— fibroma uteri	3
— canc. uteri	1
Operation for Phimosis	1
Sutura tend. m. extens. indic. prop.	1
	21

Af dette Antal døde ingen.

Patienterne ere behandlede dels af Korpslæge *Hildebrandt* dels af Meddeleren, af hvem de omtalte Operationer ere udførte, med Undtagelse af 1 Amputatio humeri, som er udført af Korpslæge *Hildebrandt*.

Draabers Vægt.

Af Apotheker *H. P. Madsen*.

Den iaar udkomne franske Farmakopé har indført en obligatorisk Draabetæller, der har det Fortrin for de mangfoldige andre, der i Tidens Løb ere fremkomne og igjen kasserede, at Draaberne næsten ere lige store og som Følge deraf i forsvindende Forhold veje lige meget; absolut Nøjagtighed vindes næppe nogensinde. Apparatet er meget simpelt, kun et Glasrør, hvorpaa den ene Ende er udtrukken i en Spids, hvis ydre Diameter nøjagtigt maaler 3 Milimeter. En Mangel er, at man kun kan dryppe omkrent 15 Draaber ved hver Fyldning. Den franske Farmakopé har en Række Draabevægt-Bestemmelser af officinelle Vædsker, men da disses Sammensætning ikke er ensartet med tilsvarende i den danske Farmakopé, har jeg ladet foretage lignende Bestemmelser med saadanne Draabetællere og foreløbigen vejet alle de Vædsker, hvorpaa Farmakopéen har Doses maximæ. Forsøgene ere udførte saaledes, at hvert Stof er vejet 3 à 4 Gange, og det deraf fundne Middeltal angiver nedenstaaende Skala.

Hr. Cand. pharm. *Gam* har med stor Nøjagtighed understøttet ved denne Forsøgsrække.

Aqua destill. 10 Draaber = 543 Milligrm.
— 1 Grm. = 19 Draaber.

	Temperatur.	Vægtfylde.	10 Draab. i Milligrm.	1 Grm. i Draaber.
Acid hydrochlor. dil.	15° C.	1,085	654	15
Acid. nitric.	—	1,180	588	17
Acid. sulphur dil.	—	1,097	625	16
Aqua amygdal a. conc.	—	0,989	402	25
Liq. acid. Halleri	—	1,160	272	37
Liq. arseniitis kalici	—	1,011	482	21
Sol. chlor. ferrici	—	1,302	667	15
Sol. arseniatis natrici	—	1,001	606	16
Sol. jodi spir.	—	0,878	179	55
Sol. nitr. hydrargyrosi	—	1,059	629	16
Tinctura aconiti	—	0,902	207	48
— calabar	—	0,842	185	54
— cantharidum	—	0,902	208	48
— — fortior	—	0,842	184	54
— colocynthidis comp.	—	0,856	195	51
— digitalis	—	0,902	213	49
— — ætherea	—	0,825	166	60
— nucis vomicæ	—	0,895	208	48
— stramonii	—	0,907	206	49
Vinum colchici	—	1,007	323	31
— thebaicum	—	1,018	322	31
— — crocatum	—	1,085	340	29
Aether	—	0,723	108	92
— chlor. spir.	—	0,836	190	53
— nitr. spir.	—	0,847	192	52
— spir. camph.	—	0,806	161	62
Liquor antirheumatic. comp.	—	0,924	208	48
Solutio acet. morphici 1 + 19	—	1,011	413	24
— ammon.	—	0,960	405	24
— acet. ammon.	—	1,038	403	25
— chlor. ferrici spir.	—	1,087	240	42
— subacet. ferrici spir. æther.	—	1.021	250	40
Spir. ammon. anisat	—	0,858	183	54
Tinctura lobeliæ	—	0,901	205	49
— digitalis rubra	—	0,991	253	39
— pimpinellæ	—	0,991	208	48
— pomi ferrata	—	1,011	260	39
— ratanhiæ	—	0,914	205	49
— thebaica	—	0,913	205	49
— valeriana	—	0,912	205	49
Vinum ipecacuanhæ	—	1,001	322	31

Nogle nyere Lægemidler.

Efter Wiener med. Presse. 1—2. 1885.

A) Paa Prof. *Rossbach*'s Klinik har *Leubuscher* (Korresp.-Bl. d, allg. ärztl. Ver. v. Thüringen) anstillet en Række kliniske Forsøg med forskjellige nyere Lægemidler. Med Forbigaaelse af de Midler, der kun gave negative Resultater, skal her kun omtales de, der gave utvivlsomme positive Resultater.

1. Paraldehyd som Sovemiddel.

Paraldehydet blev prøvet hos et større Antal Patienter, der led af Søvnløshed af forskjellig Aarsag, endvidere ved stenokardiske Anfald samt ved enkelte Tilfælde af Chorea. Det blev givet i Doser paa 2—5, gjennemsnitlig 4 Grm.; kun i et enkelt Tilfælde blev der i Løbet af nogle faa Timer givet 16 Grm. Paraldehyd. Det var just ikke glimrende Resultater, som derved opnaaedes; Doser under 4 Grm. viste sig næsten altid uvirksomme: Doser paa 4 Grm. og derover bragte rigtignok i Halvdelen af Tilfældene Søvn, men denne Søvn varede i Reglen kun kort, 1—3 Timer. De stenokardiske Anfald bleve slet ikke paavirkede af Doser paa 3—5 Grm., og ved Chorea opnaaedes ingen Bedring ved gjentagne Doser paa 2—2½ Grm. En Patient, der led af Apoplexi og ikke kunde tale men forstyrrede de øvrige Patienter ved sin uafbrudte Skrigen, fik istedetfor den forordnede enkelte Dosis paa 4 Grm. ved en Misforstaaelse fra Plejerskens Side den samme Dosis med Mellemrum paa 2 Timer, i det Hele 16 Grm. — uden særlig Virkning; efter Indtagelsen af hver enkelt Dosis sov hun ½—1½ Time men vaagnede da op igjen og var mere urolig end tidligere, og den paafølgende Morgen var der ikke nogen kjendelig Forandring i hendes Tilstand at bemærke.

Af ubehagelige Bivirkninger noteredes navnlig flere Gange Brækning strax efter Indtagelsen.

2. Arbutin ved Blærekatarrh.

Med Arbutin behandledes 3 Tilfælde af Blærekatarrh, 1 let Cystitis gonorrhoica og 2 svære Tilfælde af Cystitis purulenta hos Myelitikere. Medens Katarrhen i det førstnævnte Tilfælde tabte sig temmelig hurtigt under Anvendelsen af Arbutinet, viste dette Middel sig i de to andre ikke blot fuldstændigt virkningsløst, men der sporedes endog under Anvendelsen af det en kjendelig Forøgelse af Pusafsondringen,

og der viste sig diftheritiske Tjavser i Urinen. Fornylig har *Rossbach* i et Tilfælde af Nyreblødning under Nephritis, der havde trodset alle Midler, standset Blødningen efter et Par Timers Forløb ved Hjælp af Arbutinet. Midlet blev givet flere Uger igjennem i en Dosis af 5 Grm. pr. die. Folia uvæ ursi i Dekokt (60 : 200) blev givet uden Virkning.

3. Ol. Gaultheriæ ved Rhevmatismer.

Ved en større Række af akute Ledderhevmatismer, der bleve behandlede med Ol. Gaultheriæ, blev der i alle Tilfældene opnaaet lige saa gode Resultater som ellers ved Behandlingen med salicylsurt Natron; som generende Bivirkning iagttoges ogsaa her Øresusen og Tunghørighed. At Ol. Gaultheriæ gives af Amerikanerne som et Middel til at styrke og befordre Mavefordøjelsen, kan Forf. ikke rigtig forstaa; thi hos Patienterne paa Kliniken i Jena fremkaldte det i Løbet af ganske kort Tid fuldstændig Appetitløshod og virkede i det Hele uheldigt paa Fordøjelsesorganerne. Dosis 1 Grm. i Kapsler hveranden Time.

4. Citras coffeinicus ved Hjærtesygdomme.

Koffeinet blev i Reglen givet 4 Gange daglig i Doser paa 1 Grm., stigende til 2 Grm. hver Gang. Egentlige Forgiftningssymptomer blev der aldrig iagttaget, men i omtrent Halvdelen af Tilfældene indtraadte der under og som Følge af Koffeinbehandlingen ubehagelige Fænomener fra Fordøjelseskanalens Side, som tvang Patienterne til at standse med Brugen af dette Middel. I en Række af andre Tilfælde blev der kun opnaaet en forbigaaende Bedring i enkelte Symptomer, og navnlig konstateredes undertiden en overordentlig betydelig Nedgang i Pulshyppigheden. Hos en Patient med kronisk Myokardit sank under Koffeinbehandlingen Pulshyppigheden i Løbet af 24 Timer fra 120 til 60 i Minutten. Den samtidig tilstedeværende betydelige Arythmi i Pulsen viste sig derimod uforandret. — I en 3dje Række af Tilfælde viste derimod det citronsure Koffein, givet i Doser paa indtil 2 Grm., ingen kjendelig Virkning.

B) *L. Lewin*: Om Koffeinpræparaterne og deres fysiologiske og therapevtiske Virkninger (Berlin. klin. Wochenschr. 45. 1884). Vort Kjendskab til Koffeinforbindelserne er i den nyere Tid blevet i væsentlig Grad forøget, hvad der har saa meget større Interesse, som disse Stoffer synes bestemte til at spille en Rolle ved Hjærte-

sygdommenes Therapi. Uagtet Koffeinet ikke træder i Forbindelse med Citronsyren, forskrive Lægerne dog ofte citronsurt Koffein; dette kan Apothekeren selvfølgelig ikke præstere men dispenserer simpelthen en Blanding af Citronsyre og Koffein — efter *Hager*'s Angivelse bedst 1 Del Citronsyre til 2 Dele Koffein. Rigtigst vilde det naturligvis være, at Lægerne ikke mere forskrev Citras coffeinicus.

Man har fremstillet en Række krystallinske Koffeinforbindelser. *Biedermann* har saaledes undersøgt det saltsure, brombrintesure, salpetersure, svovlsure og eddikesure Koffein. Disse Salte saavelsom en Række af analoge Forbindelser dekomponeres, naar de komme i Berøring med Vand eller Alkohol, i deres Komponenter. Dette bevirker ogsaa, at der baade ved deres subkutane Anvendelse og ved Indtagelsen per os udskilles tungt opløselige Stoffer, hvad der i saa væsentlig Grad forsinker Resorbtionen.

Langt hensigtsmæssigere er de af *Tanret* fremstillede Dobbeltforbindelser af Koffein med Benzoesyrens, Kanelsyrens og Salicylsyrens Natronsalte. Disse Dobbeltforbindelser opløses allerede af 2 Dele Vand ved Koghede og holde sig opløste ved Afkøling og Rystning af Opløsningen. 5 Grm. Coffeinum purum svarer til: 10 Grm. Coffeinum natrobenzoicum, og 8 Grm. Coffeinum natro-cinnamylicum eller Coffeinum natro-salicylicum. Den tyske Farmakopé fastsætter som Maximaldosis for Koffein 20 Ctgrm. pr. dosi og 60 Ctgrm. pr. die; i Sammenligning hermed maa Dosis af de nævnte Forbindelser forhøjes efter de angivne Forhold. Af Coffeinum natro-benzoicum vilde man kunne give 40 Ctgrm. pr. dosi og 120 Ctgrm. pr. die, og af de to andre Dobbeltsalte 32 Ctgrm. pr. dosi og 96 Ctgrm. pr. die.

De kliniske Forsøg have imidlertid vist, at man meget vel kan overskride Farmakopéens Doser, ja at man endog paa den Maade opnaar de mest eklatante Resultater. *Riegel* har anvendt de Tanret'ske Præparater til subkutane Injektioner i Doser paa indtil 180 Ctgrm. i Tilfælde, hvor Digitalis ellers var indiceret. Samtidig med at disse Koffeinforbindelser ligesom Digitalis forøge Hjærtets Kraft og gjøre Kontraktionerne langsommere, have de en hurtigere Virkning med Hensyn til Forøgelsen af det arterielle Tryk og af Diuresen. Dertil kommer, at de ikke have nogen kumulativ Virkning.

Lignende Resultater opnaaede ogsaa *Becher*, der anvendte »citronsurt«, brombrintesurt og rént Koffein i Tilfælde af Klappefejl i Hjærtet med stærkt udtalte Kompensationsfor-

styrrelser. Det »citronsure« og det brombrintesure Koffein gav han i Doser paa 60—250 Ctgrm. pr. die. Ved Brugen af Coffeinum purum var i 2 Tilfælde Resultatet meget ringe, i et tredje Tilfælde optraadte der allerede paa den 2den Dag Intolerantsfænomener. Virkningen af Koffeinbehandlingen manifesterede sig ved Hjærtekontraktionernes større Kraft og ved en tiltagende Spænding i de perifere Arterier. Arythmien i Hjærtevirksomheden tabte sig, og Diuresen tiltog. Paa Pulshyppigheden var Indvirkningen ikke saa stærk som af Digitalis; selv ved 8—14 Dages Anvendelse af Midlet aftog Pulsens Hyppighed kun med 10—20 Slag i Minuttet. I det Hele gave ogsaa disse Forsøg en Bekræftelse paa Rigtigheden af den af *Lépine* opstillede Sætning, at i Tilfælde af Hjærtesygdomme, hvor Koffeinet er blevet anvendt uden Resultat, vil man heller ikke kunde vente væsentlig, om overhovedet nogen, Nytte af Behandlingen med Digitalis. Paa den anden Side vil man derimod i nogle Tilfælde kunne have Nytte af Koffein, hvor Digitalis har været brugt uden Virkning.

I Almindelighed taales Koffeinpræparaterne godt. Efter *Becher*'s Angivelse klagede Patienterne under Brugen af det »citronsure« og det rene Koffein over Appetitløshed, ikke sjældent over Søvnløshed, og hyppigt indtraadte der ogsaa Kvalme og Brækning. Det sidstnævnte Symptom er ogsaa blevet fremhævet af andre Klinikere. I et andet Tilfælde indtraadte der endvidere Tyngdefornemmelse i Hovedet og stærk Svimmelhed — Symptomer, hvis Indtræden maaske kan tilskrives en individuel Idiosynkrasi.

C) *Maragliano* Antipyrin, et nyt Antipyretikum (Gaz. degli osp. — Centrbl. f. kli Med. 42. 1884). *M.* har paa sin Klinik i Genua anstillet en Række kliniske Forsøg med Antipyrinet. Det bedste Reagens paa dette Stof er Jod-Jodkalium, der endnu giver tydelig Reaktion ved en saa stærkt fortyndet Antipyrinopløsning som 1 : 100000. Vil paavise dette Medikament i Urinen, tilsætter man først 5 Draaber Svovlsyre til 6 Kbctm. Urin, hvorefter man tilsætter 10 Draaber af Reagenset; der vil da fremkomme en rødbrun Udfældning, saafremt der er Antipyrin tilstede. Allerede $^3/_4$ Time efter Indtagelsen af Antipyrinet og fremdeles i Løbet af 36 Timer kan det paavises i Urinen.

Blodtrykket i Arterierne forandres i Reglen ikke. Derimod fremkalder Antipyrinet en Udvidning af Hudens Blodkar. Hos ikke febrile Individer finder der ingen Formindskelse af Legemsvarmen Sted. Aandedrættet paavirkes ikke direkte. Pul-

sen bliver langsommere. Hos febrile Individer indtræder der konstant en Nedgang i Temperaturen, ofte samtidig med Sved, aldrig samtidig med Kulderystelse. 1—1½ Grm. fremkalder i Løbet af 5—7 Timer en Temperaturformindskelse paa c. ¾°, 2 Grm. en Temperaturformindskelse paa 3—4° i Løbet af 6—8 Timer (Maximum efter 2—3 Timers Forløb). Successiv Anvendelse, saa at der i Løbet af nogle Timer bruges 4—6 Grm., giver en antipyretisk Virkning, der holder sig i 36—48 Timer.

Forf. anbefaler at give Midlet i Opløsning eller i Pulver, og hvor, hvad der ikke saa ganske sjældent iagttages, Maven ikke taaler det, gives det i Lavement (3 Grm. til 100 Grm. Vand med en Tilsætning af Opium); Virkningen er ved denne Anvendelsesmaade ligesaa kraftig som ved indvortes Brug. De af *Rank* anbefalede subkutane Injektioner har Forf. ikke set nogen Nytte af. Om Antipyrinet foruden den temperaturnedsættende Virkning tillige har anden Virkning paa selve Sygdomsprocessen, maa fremtidige Iagttagelser afgjøre.

D) *Meissen.* Antipyrin ved Fthisis (Deutsch. med. Wchnschr. 51. 1884). Forf. giver en Beretning om de Resultater, som han paa den Dettweiler'ske Kuranstalt har opnaaet ved Brugen af Antipyrin hos Fthisikere. Først og fremmest konstaterer han da Midlets overordentlig sikkre og konstante antipyretiske Virkning ved Fthisen, i hvilken Henseende det overgaar alle andre hidtil kjendte Febermidler. Forskjellen i denne Retning blev særligt frappant, da Anstaltens Forraad af Antipyrin slap op, saaat nogle Patienter maatte begynde igjen med Brugen af Kinin og Salicylsyre. Disse Midler fremkaldte imidlertid de bekjendte Symptomer fra Hovedets og Mavens Side, medens de derimod ikke virkede formindskende paa Temperaturen, hvorfor de paagjældende Patienter bestemt ønskede at vende tilbage til Antipyrinbehandlingen. I Virkeligheden fremkalder dette Middel ogsaa hos alle febriciterende Fthisikere en ganske paafaldende Eufori, der af alle Patienter skildres paa temmelig ensartet Maade. Tryk, Hede eller Smerte i Hovedet, Uro, ubehagelige Fornemmelser i Maven og lignende Fænomener, der saa hyppigt ere fremtrædende ved febrile Tilstande, forsvinde i Regelen, saasnart Antipyrinets Virkning gjør sig gjældende. Hos mange Patienter konstaterer man endog en betydelig Forbedring af Appetiten, naar man afpasser Indtagelsen af Midlet saaledes, at Spisetiden falder samtidig med Feberens Remission.

I højere Grad end Kininet og Salicylsyren viser Anti-

pyrinet sig virksomt til at fremkalde Søvn, naar det gives om Aftenen, hos Patienter med kronisk Feber; naar Svedudbruddet er forbi og Linnedet skiftet, indfinder der sig ofte en velgjørende Ro, som snart efterfølges af Søvn. Forf. anvender Midlet i Doser paa $^1/_2$—1 Gram, og ved denne, ganske vist meget forsigtige, Dosering har han ikke iagttaget de ved Kinin- og Salicylbehandlingen saa hyppigt indtrædende Ulemper, Susen for Ørerne, Tyngde i Hovedet, Svimmelhed, Brækning, Appetitløshed, og det selv ikke hvor Patienten havde brugt Midlet i ugevis; og netop dette Fortrin, tror Forf., vil sikkre Antipyrinet en udstrakt Anvendelse ved Fthisen. Efter nogen Tids Brug indtræder der en vis Tilvænning, saaat man maa give større Doser, forat faa den samme Virkning, men selv haardtangrebne Patienter pleje uden Gene at taale Doser paa indtil 5 Grm. daglig. Den temperaturnedsættende Virkning viser sig kort Tid efter Indtagelsen og naaer i Reglen sit Maximum i Løbet af 1 Time; Temperaturstigningen sker langsomt og jevnt, og ogsaa efter Forf.s Erfaring uden Kuldegysning, saaledes som ved Brugen af Kinin. Efter Indtagelsen viser der sig først en forøget Følelse af Varme i Huden, hvorefter der plejer at følge Sved, der i Regelen er desto stærkere, jo højere Feberen iforvejen var. I enkelte Tilfælde er Udskillelsen af Vand gjennem Huden meget betydelig men virker dog ikke saa mattende som Sveden efter Salicylsyre. Forf. kan iøvrigt bekræfte, at den af *Noorden* anbefalede samtidige Indgivelse af Agaricin standser eller idetmindste formindsker denne Sved uden at svække Virkningen paa Feberen. Deraf slutter han, at Antipyresen ved Antipyrin maa forklares enten ved en Indvirkning paa Varmeregulationen eller en Formindskelse af Varmeproduktionen men derimod ikke ved en Forøgelse af Varmetabet.

Et under visse Omstændigheder ubehageligt Fænomen ved Antipyrinbehandlingen er Optræden af et erythematøst eller urtikarialignende Udslet, ledsaget af Kløe, der viser sig hyppigere efter Antipyrin end efter andre Medikamenter — omtrent i 10 pCt. af Tilfældene. Det optræder først efter længere Tids Brug af Antipyrinet, er snart indskrænket til Lemmerne eller Hovedet, snart udbredt over hele Kroppen; Kløen og Svien er af meget forskjellig Intensitet. Efter Seponeringen af Midlet taber Udslettet sig i Regelen snart af sig selv; man vil da i Regelen uden Skade kunne begynde igjen at give Antipyrin, om end i enkelte Tilfælde Exanthemet optraadte derefter med fornyet Intensitet og stor Udbredning.

Tillmann har vist, at man ved Fthisis ikke tør bruge

Antipyrinet i samme Mængde og paa samme Maade som ved de akute febrile Sygdomme, da man vilde udsætte sig for Udviklingen af Kollapsfænomener hos de i det Hele medtagne og anæmiske Patienter. Overhovedet er det ved langvarige Febertilstande ikke hensigtsmæssigt at trykke Temperaturen helt ned til den normale Grænse, fordi dette som Følge af Tilvænningen kun kan ske ved Hjælp af større Doser. Holder man Legemsvarmen omtrent ved 38°, vil man opnaa Alt, hvad man overhovedet kan opnaa her ved Antipyrinets Hjælp, og navnlig i Begyndelsen, førend Tilvænningen har udviklet sig, vil man kunne opnaa det ved gjentagne Doser paa $^1/_2$—1 Grm. Hvor Feberen ikke er altfor stærk, vil 1 Gram Antipyrin som Regel give en Temperaturformindskelse paa 1°. Giver man dernæst efter 2—3 Timers Forløb, alt efter Thermometrets Udvisende, igjen $^1/_2$ Gram Antipyrin, saa vil man ofte let kunne holde Temperaturen ved den tilsigtede Grænse. Paa Falkenstein anvendes Midlet ogsaa ofte paa den Maade, at Temperaturen maales 4—5 Gange om Dagen, og naar den gaar op over 38,5°, gives 1 Gram, og naar den er mellem 38 og 38,5° $^1/_2$ Gram Antipyrin. I hvert enkelt Tilfælde vil man snart lære at individualisere paa rette Maade baade i Henseende til Dosernes Hyppighed og deres Størrelse.

Agaricinet, der er et virksomt Middel til at standse Sved, giver Forf. i Doser paa 5—10 Milligram samtidig med Antipyrinet, bedst i Piller, medens Antipyrinet gives i Oblat. Agaricinet anvendes dog kun, hvor Antipyrinsveden er særligt generende.

Antipyrinets Evne til at skaffe Søvn og Appetit mener Forf. skyldes dets Virkning paa Feberen, der ellers bevirker Søvnløshed og Madlede. Ved interkurrent Feber, fremkaldt ved Forkølelse eller Overanstrengelse, kan man meget vel anvende Antipyrinet som sveddrivende Middel; 1—2 Gram fremkalder rigelig Sved, som kan holdes vedlige ved Hjælp af Tildækning. Forf. mener ligeledes, at Antipyrinet baade ved Fthisis og ved andre Sygdomme vil kunne hæve den overordentlig pinlige Feberkulde; dog mangler han endnu i saa Henseende fyldestgjørende Erfaringer. Efter denne Indikation skulde man 1 Time før Kuldefornemmelsens Indtræden eller dog strax, naar den er i Anmarsch, give 1 Gram Antipyrin og 1 Time senere den samme Dosis.

I Tilfælde af svær og kontinuerlig Feber maa man naturligvis bruge temmelig store Doser af Antipyrin forat opnaa en nogenlunde vedholdende Temperaturformindskelse, men

det er her særligt nødvendigt at vise stor Forsigtighed, da Patienterne oftest allerede ere stærkt svækkede.

Til Slutning fremhæver Forf., at Antipyrinets Virkning ved Fthisen er en rent symptomatisk. Selv ved ugevis fortsat Anvendelse af dette Middel spores der ingen direkte Virkning paa selve Grundlidelsen, hvorimod Patientens Befindende bedres i væsentlig Grad som Følge af Formindskelsen af Feberen, og Ernæring og Stofskifte ophjælpes, naar man holder Legemsvarmen ved en passende Grænse.

E) S. Jerzykowski. Bomuldsrod (Radix gossypii herbacei) som Surrogat for Sekale (Gaz. lek. Petersb. m. Wchnschr. 48. 1884). For kort Tid siden meddelte *Wilhoeft* fra New-Orleans, at i Sydstaterne anvende de Indfødte Bomuldsroden som Abortivmiddel. *Prochownik* er den Første, der har anvendt denne Rod (Cortex rad. gossyp. herb.) ved Fødselshjælpen og i den gynækologiske Praxis samt har konstateret dens vedrivende, emmenagoge Virkning. Selv ved uterine Fibromyomer har den vist sig virksom (Centralbl. f. Gynæk. 5. 1884). *Jerzykowsky* har anvendt Roden ved Menstruationsforstyrrelser og har opnaaet gode Resultater i flere Tilfælde af Amenorrhoe samt ved et Tilfælde af vikarierende Menstruation. Ogsaa ved Fødselshjælpen har han kunnet konstatere den vedrivende Virkning. Midlet gives i Form af Infus (8—15 Gram til 200 Gram Kolatur) eller som flydende Extrakt. Infuset skal virke dobbelt saa stærkt som Extraktet, hvorfor der af dette maa gives den dobbelte Dosis 20—30 Gram til 200 Gram Vand og deraf 1 Spiseskefuld hver halve Time.

F) G. Leubuscher. Konvallamarinets fysiologiske og therapeutiske Virkninger (Zeitschr. f. klin. Med. Bd. VII. H. VI). Trods de fortrinlige Virkninger af Digitalis ved Hjertesygdommene er dette Middel dog ikke i Stand til at hjælpe ved alle Tilfælde af denne Art, hvorfor man ogsaa stadig bestræber sig for at finde et andet Middel, der har en lignende Virkning. For nogle Aar siden blev Conv. maj. anbefalet varmt baade af russiske og franske Forfattere. Senere Arbejder erklærede snart denne Droge og dens Alkaloider for virksomme, snart frakjendte de dem enhver Virksomhed. Det var navnlig de fra Tyskland stammende Arbejder, som udtalte sig stærkt i den sidstnævnte Retning.

Leubuscher har stillet sig den Opgave ad experimentel Vej at undersøge de fysiologiske Virkninger af det af *Walz*

i Aaret 1858 fremstillede Konvallamarin baade hos kold- og varmblodige Dyr, og han har desuden anstillet therapeutiske Forsøg dermed ved Sygesengen. Disse Undersøgelser gave det Resultat, at Konvallamarin virker som en meget stærk Gift paa Hjertet; indsprøjtet subkutant eller direkte i Blodaarerne er det allerede i smaa Doser i Stand til at dræbe kold- og varmblodige Dyr gjennem en Paralyse af Hjertet. — Ved en vis Dosis indtræder der en Forsinkelse i Hjertekontraktionerne, som dog er mindre udtalt hos Dyr med koldt Blod, og ved en lethal Dosis standser den langsommere Hjertevirksomhed tilsidst helt. Hos Frøer staar Hjertet stille i Systole, hos Dyr med varmt Blod derimod i en ringere Kontraktionstilstand. Efter middelstore og lethale Doser aftager Blodtrykket hos Dyr med varmt Blod jevnt, uden at stige igjen førend Dødens Indtræden. Paa Aandedrættet har Konvallamarinet ingen bestemt Indflydelse. Irritabiliteten af N. vag. tiltager først, for derefter at svinde.

I therapeutiske Øjemed blev Midlet anvendt ved saadanne Affektioner, hvor der enten forelaa organiske Hjertesygdomme, eller hvor der af andre Aarsager havde udviklet sig fremtrædende Hjertesvækkelse, Hydrops, Cyanose og Dyspnø, ved subkutan Anvendelse af 1 Ctgr. kunde der hverken hos Sunde eller hos Syge konstateres nogensomhelst Forandring af Pulsen. Efter en Injektion af 2 Ctgrm. Konvallamarin hos en stærkt medtaget Patient, der led af en Mitralinsufficiens, og hos hvem Hjertevirksomheden var stærkt svækket, aftog Pulshyppigheden, og samtidig gik Blodtrykket ned til det halve af den tidligere iagttagne Højde. Ved indvortes Brug af 5 Milligram 3—5 Gange daglig iagttoges ingen Forandringer. Endvidere blev Midlet givet indvortes ved to Tilfælde af kronisk Myocarditis med stærke Ødemer, Dyspnø o. s. v., ved 3 Tilfælde af Kompensationsforstyrrelse som Følge af Klappefeil, ved 3 Tilfælde af Hjertesvækkelse som Følge af Bronkitis og Emfysem, Hypertrofi og Dilatation af højre Hjertekammer samt i 1 Tilfælde af Svækkelse af venstre Ventrikel ved kronisk Nyrebetændelse. Hos ingen af Patienterne blev der iagttaget nogen Forøgelse af Diuresen eller Formindskelse af Ødemerne; der blev overhovedet ikke konstateret nogensomhelst gunstig Virkning; tvertimod blev i 1 Tilfælde den tidligere regelmæssige Puls saa uregelmæssig, at den næppe kunde tælles. Omvendt opnaaedes der altid den tilsigtede Virkning, naar Konvallamarinet blev seponeret og der blev givet Digitalis.

Idet Forf. til Slutning sammenfatter sine Erfaringer, kommer han til det Resultat, at Konvallamarinet er et Middel, som, hvis det overhovedet viser nogen Virkning, snarere vil gjøre Skade end Gavn.

Kokainets Anvendelse i Tandlægekunsten.

Efter *Th. Hillischer* (Wiener med. Wochenschr. 2. 1885).

A priori kunde det ikke antages, at det rent overfladisk virkende Kokain skulde kunne vise sig virksomt som anæsthetisk Middel ved Tandudtrækninger, eftersom det er en Kjendsgjerning, at ingen af de Midler, man hidtil har anvendt til lokal Anæsthesi, selv ikke den Richardson'ske Ætherdouche, virker ned i en saadan Dybde, at den ved Tandudtrækningen forvoldte Smerte, der dels skyldes Afrivningen af Pulpa dels, og væsentligst, Spændingen i Alveolærvæggene, derved hæves. Forf. indskrænkede sig derfor til at anstille Rækker af Undersøgelser: 1) angaaende Kokainets Indvirkning paa Tændernes Væv og Bestanddele, navnlig det sensible Dentin og den blottede Pulpamasse; 2) angaaende Virkningen paa Mundens Bløddele og eventuelt disses ossøse Underlag, naar Kokainet appliceres paa Mundslimhinden eller injiceres subkutant.

Forf. har hidtil anvendt det saltsure Kokain i 150 Tilfælde, deraf 110 Gange paa Tænder og 40 Gange paa Tandkjødet og Bendele (efter Extraktioner).

Allerede for et Par Aar siden har Forf. gjort Forsøg med Blandinger af Kloralhydrat og Morfin (100—150 : 1) som Middel til at formindske den ofte stærkt forøgede Sensibilitet i Dentinet og Pulpa, men Resultaterne vare ikke tilfredsstillende. Han har nu anstillet lignende Forsøg med det saltsure Kokain i 2—5 pCt. vandig, i 10—20 pCt. alkoholisk-vandig samt i 50 pCt. alkoholisk Opløsning, i Pulverform og endelig blandet med en ringe Mængde Glycerin i Form af en Pasta. Endvidere har han anvendt Blandinger af Kokain og Kloralhdrat i forskjellige Forhold: 2 : 1, 1 : 1 og ½ : 1, af Kokain og Morfin 100 : 1, 50 : 1, 10 : 1, 1 : 1, samt af Kokain, Kloral og Morfin 100 : 50 : 1 og 1 : 1 : 1.

Allerede en 2 pCt. Kokainopløsning vil i Løbet af 1—2 Minutter kunne gjøre det sensible Dentin mindre ømtaaligt,

naar det pensles paa med en Bomuldstot eller en Pensel. Morfin og Kloralhydrat fremkalde kun en langt svagere Virkning, selv om de anvendes i langt mere koncentreret Form og i betydelig længere Tid. Jo mere sensibelt Dentinet var, desto stærkere Kokainopløsninger maatte Forf. anvende. Ved særligt smertefulde Affektioner, dels Pulpitis dels Periostitis, navnlig hos svagelige Individer, anbragte han enten rén Kokain i Pulverform eller blandet med Glycerin til en Pasta i selve den kariøse Hule og lod det ligge dér efter Omstændighederne fra 10 Minutter indtil 24 Timer (i særligt haardnakkede Tilfælde). I disse ligesom i andre Tilfælde opnaaedes en kjendeligt stærkere Virkning, naar man tilsatte en ringe Mængde saltsurt Morfin, bedst $^1/_{50}$ af den anvendte Mængde Kokain.

Naar nu det overfladiske Lag af Dentinet er anæstheseret, kan man fjærne det med Exkavatoren eller Boremaskinen. I særligt heldige Tilfælde lykkes Anæstheseringen af Dentinet saa fuldstændigt, at man kan lade Borejærnet indvirke derpaa med fuld Kraft uden derved at fremkalde Smerte. Saafremt man igjen træffer paa ømtaaligt Dentin, gjentager man Applikationen af Kokain, fjærner paany saa meget Dentin, som kan bores ud uden Smerte, og paa den Maade bliver man ved, indtil Hulheden er tilstrækkelig renset og forberedt til Fyldningen. Paa den Maade er det i mange Tilfælde lykkedes Forf. i én Seance at rense og fylde uden Smerte store kariøse Hulheder hos Børn, der fra først af vare saa ømtaalige, at de ikke taalte nogensomhelst Berøring af de angrebne Tænder. Men ogsaa hos Voxne vil man ved Kokainets Hjælp i en væsentlig Grad kunne formindske Generne ved Plomberingen, hvad man i mange Tilfælde tidligere ikke har kunnet hverken ved Hjælp af den elektriske Strøm eller de hidtil anvendte Ætsmidler eller Narkotika (saafremt man da ikke vil ofre Pulpa). Blottet Pulpamasse bliver ved Pensling med 5 pCt. Kokainopløsning (eventuelt med Tilsætning af Morfin) i væsentlig Grad mindre ømtaalig, og selv hvor Pulpa var stærkt svullen og betændt, kunde Forf. gjøre den smertefri ved at bedække den med den omtalte Glycerin-Kokain-Pasta, men paa selve Foløbet af Pulpiten har Midlet, som det var at vente, ingen Indflydelse. Ved dyberegaaende Affektion af Pulpa og ved begyndende Periodontitis maatte Pulpa altid exstirperes.

Forf. valgte derfor en ny Fremgangsmaade, som han mener vil gjøre Kokainet til et uundværligt Middel i den konservative Tandkirurgi. Naar den blottede Pulpamasse

allerede var saa stærkt betændt. at der kun var ringe Udsigt til Helbredelse, og navnlig hvor der var traadt Rodhindebetændelse til, anæstheserede han de øverste Lag saa længe med Kokain-Opløsning eller -Pasta, indtil han uden Smerte kunde fjærne de Lag, der bedækkede Pulpahulen. Dernæst injicerede han ved Hjælp af en Pravaz'sk Sprøjte en 20 pCt. eller endnu stærkere Kokainopløsning mellem Nervekanalvæggen og Pulpa eller direkte i Pulpa. Allerede 2—3 Minutter efter kunde han da ved Hjælp af Nerveextraktoren fjærne hele Pulpamassen uden at volde Patienten nogen Smerte — Forf. har rigtignok kun anvendt denne Behandling paa 6 Tænder, men han tror, at den vil passe for alle Tilfælde og betegne et betydeligt Fremskridt ligeoverfor de hidtil anvendte Methoder.

Den ofte betydelige Ømtaalighed i de kileformede Defekter langs Tandhalsene kunde Forf. mildne betydeligt ved Kokainopløsning, men selv ved Applikation af Kokain-Glycerin-Pastaen hævedes de ikke fuldstændigt.

Naar Kokainopløsning pensles paa Mundslimhinden, volder den først en brændende Fornemmelse, desto stærkere, jo mere spirituøs den er, derefter føles Slimhinden ligesom overtrukket med et fremmed Legeme, og tilsidst bliver den ufølsom. Men dette varer desværre kun kort, og vil man opnaa en mere vedholdende Anæsthesi, maa man gjentage Proceduren med kortvarige Pavser. Ved Ulcerationer bevirker Penslingen først en stærkere Brænden, men derefter formindsker den Smerten. I smertende Extraktionssaar lagde Forf. Tamponer, fugtede med en svag Karbol- eller Kinolin-Opløsning samt en 10 pCt. Kokainopløsning; Smerten aftog derefter altid noget, i enkelte Tilfælde endog betydeligt. Ved kroniske Periostiter med stærk Ømtaalighed macererede han først Epithelet ved Jodpenslinger, og derefter penslede han eller indgned Kokain i Substans, hvad der gav ret gode Resultater. I et Tilfælde af stærk, begrænset Smerte, udgaaende fra Exostoser, dannede ved en Periostit i Bikuspidaterne, injicerede han subkutant (?) en Sprøjtefuld af en 5 pCt. Kokainopløsning, altsaa 0,045 Grm. Kokain, med hurtigt indtrædende og vedholdende Resultat.

Cibil's Kjødextrakt.

Efter Deutsch. Vierteljahrschr. f. öff. Ges.-pfl. Bd. 17. H. 1.

Deutsch. Virteljahrschr. f. öff. Ges.-pfl. har i en tidligere Artikel (som er gjengivet i «Ugeskr. f. L.» 4de R. X. Nr. 12)

udtalt den Formodning, at Cibil's Kjødextrakt muligvis var tilberedt af Hestekjød, eftersom det ligeoverfor de kemiske Reaktioner i forskjellig Retning forholder sig helt anderledes end de øvrige i Handelen gaaende Sorter Kjødextrakt samt i flere Henseender svarer til *Liebig*'s Beskrivelse af Hestekjødsuppe. Dertil kom, at der paa Flaskerne og Brugsanvisningerne ikke findes nogen Beskrivelse af Tilberedningsmaaden og navnlig ikke er udtalt, at det fremstilles af Oxekjød.

Det har imidlertid vist sig, at denne Formodning ikke er rigtig; der er forelagt Redaktionen af »D. Vierteljahrschr. f. öff. Ges.-pfl.« paalidelige Beviser for, at Præparatet fremstilles i Uraguay (La Plata) af Kjødet af de dér i uhyre Hjorder levende vilde Oxer paa den Maade, at det fintskaarne Kjød i kold Tilstand udtrækkes med rén Saltsyre, og derefter nevtraliseres med kulsurt Natron, hvorved Præparatet bliver ganske frit for Lim og rigt paa Æggehvide, der ved Nevtralisationen udskilles i fintfordelt Tilstand, hvorfor det er nødvendigt at ryste Extraktet, førend man bruger det. — Efter Analyse af Kemikeren Dr. *Rüger* i Berlin bestaar det af 1) en Opløsning af nærende Salte, Æggehvide og Kreatin (60,96 pCt.); 2) en gelatineret, resp. koaguleret Æggehvidevædske, der bundfældes og er blandet med fintfordelt Fedt (36,30 pCt.); 3) af fintfordelte Smaapartikler, der under Mikroskopet let erkjendes som Muskeltraade (2,74 pCt.). Den kemiske Sammensætning er ifølge de af Dr. *Rüger* og Prof. *Hilger* i Erlangen foretagne Analyser følgende:

	Dr. Hilger.	Dr. Rüger.
Vægtfylde	1,21	1,21
Faste Bestanddele	35,04 pCt.	35,44 pCt.
Mineralske Bestanddele (Aske)	19,44 —	19,43
Organiske Bestanddele	16,00 —	15,01
Fedt	0,37 —	0,38
Kvælstof i Form af opløsel. Albuminater	2,10 —	2,10
Klor i Form af Kogsalt og Klorkalium	9,36 —	9,36

[Fra Assistent Cand. pharm. *Steenbuch* har Redaktionen af »Ugeskr. f. Læger« modtaget Meddelelse om, at han i Juni 1883 har foretaget en Analyse af dette Extrakt. der har givet omtrent samme Resultat som de i Tyskland foretagne Analyser nemlig:

Organisk Substans	18,08 pCt.
Kvælstof	2,48 —
Mineralske Bestanddele	18,33 —
Vand	63,64 —

Han fremhæver tillige som en Fordel ved Præparatet, at det ved ikke at være saa stærkt inddampet som forskjellige andre Kjødextrakter, er fri for den Brankning, som let fremkommer ved stærkere Inddampning. — Idet vi efter Opfordring meddele dette, skulle vi ikke undlade at tilføje, at der ogsaa foreligger i Handelen et dansk Præpapat nemlig Boesen & Juncker's Kjødextrakt, som frembyder det samme Fortrin i maaske endnu højere Grad].

Vakance. Embedet som Læge i Godthaabs Lægedistrikt i Grønland vil blive ledigt til Besættelse i førstkommende Foraar.

I Henhold til § 6 i Lov af 1ste April 1871 om Lønninger for de under Indenrigsministeriet hørende Embeds- og Bestillingsmænd bliver Embedet at løune med de Beløb, som dertil bevilges ved de aarlige Finanslove, hvorved bemærkes, at Lønninger m. m. for Tiden udgjør:

Aarlig Lønning 2400 Kr., beregnet fra den Dag, Lægen afrejser herfra til Grønland, indtil den Dag, han ankommer hertil fra Grønland. Der tilstaas Lægen efter 5 Aars Tjeneste et aarligt Tillæg til den ovennævnte Lønning af 400 Kr.

Godtgjørelse for Kostdeputat i Lighed med Overbetjente, nemlig 560 Kr., naar Lægen er gift, og 400 Kr., naar han er ugift, samt Godtgjørelse for Brændselsdeputat 232 Kr. aarlig.

Fri Bolig og fri Rejse med Familie til og fra Grønland.

Ifølge de hidtil gjældende Regler bliver der endelig, naar den i Embedet Beskikkede efter 5 Aars Tjeneste fratræder dette, indtil han erholder anden Ansættelse. at tillægge ham aarlig i Ventepenge 400 Kr. med et Tillæg af 50 Kr. for hvert Aars længere Tjeneste i Grønland, indtil Ventepengenes Beløb efter 13 Aars Tjeneste udgjør 800 Kr., hvorhos den fratrædende Læge i Henhold til det ved kongelig Resolution af 29de Avgust 1838 givne Tilsagn, naar han forsvarlig har røgtet sit Kald i Grønland, kan forvente fortrinlig Adgang til Befordring.

De, der maatte ønske Ansættelse i dette Embede, anmodes om inden 3 Uger fra den 24de Januar 1885 at indlevere deres paa behørigt stemplet Papir skrevne og af de fornødne Vidnesbyrd ledsagede Ansøgninger til Sundhedskollegiets Dekanus, Dr. med. *J. Lehmann*, St. Kongensgade Nr. 55.

Medicinsk Selskab. Møde Tirsdag den 3dje Februar Kl. 7.

Dr. med. *Bondesen:* Den antiseptiske Saarbehandling i sin moderne Skikkelse. Rejseerindringer.

Professor *R. Bergh:* Et Par sjældne Pseudo-Parasiter bos Mennesket.

Reservelæge *Fløystrup*: Mindre Meddelelse.

Rettelse. I forrige Nummer af Ugeskriftet Side 71 Linie 22 f. o. staar der: 84498 Individer (675 Leveaar) skal være (675984 Leveaar), senere 15800 Individer (146400 Leveaar) skal være (126400 Leveaar).

Bekjendtgjørelser.

C. R. Evers' Maltkuranstalt,
Ny Adelgade 5. Aaben 7—12 Formiddag.

Konsultationen for **Øjensygdomme** paa **Kommunehospitalet** er nu Kl. 2½—3½ (hver Søgnedag).

J. Bjerrum.

C. Ash & Sons. London.

Fabrik og Lager af Instrumenter etc. til Tandoperationer.
Depot for Skandinavien. Fr. Creutzberg. Boldhusgade 3.
Extraktionstænger, engelske og amerikanske.
Instrumenter og **Hjælpeapparater** til Rensning og Plombering.
Materialier til Plombering af Tænder og Behandling af Nerver og Kaviteter.
Apparater til Kvælstofforilte og lokal Anæsthesi.
Mikroskoper, engelske og tyske.
Platiner i Kar, Blik og Traad.
Instrumenter repareres og fornikles.
Illustrerede Kataloger forsendes gratis og franko.

Emaille Skilte at foretrække for Porcellæn **Albert Thawlow, Holbroplads 7.**

Kautschuk-Stempler (Lomme-Automater) med 1—4 Liniers Text à Kr. 1,75 pr. Stk.; med Fac-simile (Haandskrift) 4—6 Kr. efter Størrelsen til Brug ved Recepter, anbefales. **L. R. Poulsen,** Abildgaardsgade 26, Kjøbenhavn Ø.

En Plads som Amanuensis søges. Billet mrkt. V indlægges hos **C. A. Reitzel.**

Undertegnede flytter i Løbet af næste Maaned til Aarhus.
Marstal, Januar 1885.

Frisch.

Undertegnede har overtaget Dr. Frisch's Praxis i Marstal og flytter i Løbet af Februar Maaned ind i hans Bolig.

Chr. Kromann.

Beskrivelse af de i Kjøbenhavn og nogle fremmede Hovedstæder udførte **Kloakanlæg** af Ch. Ambt (Særtryk af den tekniske Forenings Tidsskrift) faas hos **P. Hauberg & Co.** Pris 2 Kr.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række. XI. Nr. 9. 7. Februar 1885.

Indhold: A. G. Drachmann: Skoliosen. — O. M. Giersing: Hr. prakt. Læge Carlsens Bemærkninger i dette Ugeskrift i Anledning af min Statistik o. s. v. — Kokainets therapevtiske Anvendelse. — B. Reed: Søluftens Virkning ved Sygdomme i Aandedrætsorganerne. — H. Taenzer: Sublimatet som Antiseptikum ved Fødselshjælpen. — Schwarz: Injektion af varmt eller koldt Vand ved Blødninger fra Uterus. — Schlegtendal: Behandlingen af den indgroede Negl paa Storetaaen — Skrivelse fra Justitsministeriet. — Bekjendtgjørelser.

Skoliosen [1]).

Af Prof. Dr. *A. G. Drachmann.*

Siden mit i 1852 udgivne Skrift [2]) er Skoliosens Litteratur bleven saa betydelig forøget, at det, alene henset hertil, kunde synes overflødigt yderligere at forøge den. Gaar man imidlertid denne Literatur nærmere igjennem, vil man utvivlsomt finde, at Kvalitet og Kvantitet ingenlunde staa i passende Forhold til hinanden, men at det egentlig kun skyldes enkelte fremragende Forfattere, at der paa dette Omraade er vundet et videnskabeligt begrundet Fremskridt. *Hermann Meyer* [3]), *W. Henke* [4]), *Wm. Adams* [5]) og *R. Volkmann* [6]) ere de Forfattere, som hovedsageligen bør tilregnes Æren for det vundne videnskabelige Udbytte, medens det store Flertal af de andre enten blindt hen følge disse, staa paa

[1]) Herunder forstaaes kun den saakaldte habituelle eller statiske Skoliose.

[2]) Om Rygradens Sidekrumning (Scoliosis).

[3]) Statik und Mechanik des menschlichen Knochengerüstes. Leipzig 1873.

[4]) Anatomi und Mechanik der Gelenke. Leipzig u. Heidelberg 1863.

[5]) On curvatures of the human spine. London 1865.

[6]) Pitha u. Billroths Handbuch der Chirurgie. 2. Bd. 3. Abth.

forældede Standpunkter eller paa nyskabte Hypotheser af mere end tvivlsomt Værd. Af Forfattere, henhørende til disse Kategorier, skal jeg nævne *Bouvier*[1]), *Langgaard*[2]), *Sayre*[3]), *Lorinser*[4]), *Hueter*[5]), *Saint Germain*[6]), *Paul Vogt*[7]) og *S. Levy*[8]).

Efter denne Udtalelse ligger det Spørgsmaal nær, hvorfor yderligere forøge en Literatur, der i Forvejen er stor nok? Mit Svar herpaa er: Fordi jeg om flere væsentlige Punkter har en fra de fire førstnævnte Forfattere afvigende Anskuelse, og fordi det forekommer mig, efter omtrent i 40 Aar at have været Orthopæd, den Fordring maatte kunne stilles til mig, at gjøre Rede for det Udbytte, jeg i videnskabelig og praktisk Henseende har havt af en saa rig Erfaring paa et enkelt Omraade, som det sjeldnere falder i en enkelt Mands Lod at kunne raade over.

Førend jeg gaar over til Behandlingen af mit egentlige Æmne, anser jeg det for nødvendigt at forudskikke et Par Ord om det Materiale, som danner Grundlaget for mit Arbejde. Det er af uensartet Beskaffenhed, og samlet fra Aaret 1845, da jeg af det kgl. Sundhedskollegium blev ansat som Læge ved *P. Langgaard*'s orthopædiske Institut, og indtil Dato, omfatter altsaa omtrent 40 Aar. For de første 20 Aar er det imidlertid hverken samlet eller ordnet efter nogen fast Plan eller til noget bestemt Formaal. Jeg har benyttet det som Grundlag til de Skrifter eller mindre Afhandlinger, der indtil det nævnte Aar ere offentliggjorte i vore medicinske Tidsskrifter, og det lider desto værre af den Fejl ikke at kunne benyttes som statistisk Materiale, netop den Form, som mest savnes i den orthopædiske Literatur, og som først faar Gyldighed, naar Antallet, hvorpaa de statistiske Resultater støtter sig, er tilstrækkelig stort og Materialet ensartet, samlet og ordnet efter en bestemt Plan og, hvad der er ligesaa vigtigt, af en og samme Person. Dette hele Materiale har jeg derfor anset som ubrugeligt til den statistiske Del af nærværende Arbejde.

---

[1]) Leçons cliniques sur les maladies chroniques de l'appareille locomot. Paris 1858.
[2]) Zur Orthopädie. Berlin 1868.
[3]) Orthopedic Surgery. New York. 1876.
[4]) Pitha u. Billroths Handb. der Chirurgie. 2. Bd. 2. Abth.
[5]) Klinik der Gelenkkrankheiten. 2. Aufl. 3.
[6]) Chirurgie orthopédique. Paris. 1883.
[7]) Moderne Orthopædik. Stuttgart. 1883.
[8]) Den mekaniske Behandling af Ryggens Deformiteter (Trøjebehandlingen). Kbhvn. 1884.

Fra 1865 og indtil Dato, altsaa omtrent i det samme Tidsmaal, har jeg efter en bestemt, forud lagt Plan og med det Formaal for Øje at benytte Materialet statistisk, naar det engang blev stort nok, samlet dette. Det bestaar af 1308 skoliotiske Patienter, og paa dette Antal støtter jeg min Statistik og de Resultater, jeg vil faa Lejlighed til at uddrage af mit Materiale. Hvad Beskaffenheden af dette angaar, da tror jeg næppe, det kan være heldigere; dets Kontingent bestaar af alle Samfundsklasser over hele Landet, jeg kan sige fra de højeste til de laveste, og mangfoldige af mine skoliotiske Patienter har jeg havt Lejlighed til at følge fra deres tidlige Barndom til deres fulde Udvikling, og for mange langt derudover.

Som Supplement til denne Statistik, slutter sig en anden, der hviler paa et Antal af omtrent 28,000 Børn, i Skolealderen, altsaa netop i den Livsperiode, der har den største Betydning for Skoliosens Udvikling. Af denne Statistik vil nemlig kunne bestemmes, i hvilket Forhold Skoliosen forekommer blandt Skolebørnene i Kongeriget Danmark i det Hele, i hvilket Forhold mellem Drenge og Piger og til andre hyppigt forekommende Sygdomme blandt Skolebørnene. En endnu aldeles enestaaende Statistik af den største Betydning i hygiejnisk Henseende.

Volkmann henfører Skoliosen[1]) til en Gruppe af Deformiteter, der betinges af Forstyrrelser i Leddenes Vækst (Wachsthumsstörungen der Gelenke) og definerer den som en Deformitet, der kun opstaar hos Børn og yngre Individer, og som betinges af en lidt efter lidt fremskridende Omdannelse af de forud veldannede artikulerende Flader gjennem mekaniske Paavirkninger, der forandre den normale Vækst af Knoglerne. Skjøndt enig med V. i Hovedsagen og navnlig i hans Slutningssætninger, forekommer mig dog Definitionen i sin Helhed noget sørgt, og dertil strax at indeholde et Postulat. Jeg foretrækker at definere Skoliosen som den abnorme Sideafvigelse af Rygsøjlen, der ikke betinges af nogen sygelig Proces, men kun skylder rent mekaniske Indvirkninger sin Oprindelse.

Det er allerede mange Aar siden[2]) jeg offentlig udtalte, at Skoliosen væsentlig forekommer under to bestemt forskjellige Former: som Dorsal- og Lumbalskoliose. Skjønt saa godt som alle Forfattere nævne saavel denne som

[1]) Den saakaldte habituelle eller statiske, hvorom alene her er Talen.
[2]) Skoliosens Theori. Bibliothek for Læger. 1861.

hin, er mig ingen Forfatter bekjendt (*W. Adams* er den, der kommer Spørgsmaalet nærmest), der afhandler disse to Former som væsentlig forskjellige, men ere tilbøjelige til at aflede den ene fra den anden, som Overgangsformer, hvilket jeg anser for urigtigt. Det kan selvfølgeligt ikke være min Mening at ville paastaa, at Dorsalskoliosen skulde staa som isoleret Dorsalskoliose og ikke tillige være ledsaget af en Bøjning i Lumbarregionen og vice versa, men min Paastand er, at Skoliosen oprindelig optræder enten som Dorsal- eller som Lumbalskoliose, at disse to Former baade med Hensyn til Oprindelse, til Forløb, til Prognose og Behandling frembyde væsentlige Skillepunkter, og at de derfor ogsaa i rent praktisk Henseende bør holdes adskilte.

Jeg skal dog her strax bemærke, at paa noget helt exklusivt Standpunkt staar jeg ikke (har man kun tilstrækkelig Erfaring, vil de exklusive Standpunkter bortfalde af sig selv); der forekommer Tilfælde, hvor det er umuligt at afgjøre, om det oprindelig har været en Dorsal- eller en Lumbalskoliose, man har for sig, hvilket dog nærmest har Gyldighed for de helt udviklede Skolioser, langt sjeldnere for Begyndelsesstadierne. Men jeg tør paastaa, det er Undtagelser. Jeg kommer senere til mere udførlig at behandle dette Æmne.

Det er langtfra alene paa dette Punkt, at min Anskuelse om Skoliosen er afvigende fra de fleste Forfattere.

Paa intet Sted er vel Afvigelserne i Opfattelsen af Skoliosen større end paa Pathogenesens Omraade. Det er en vid Mark, hvorpaa man med fuldstændig Ubundenhed boltrer sig i de frieste Fantasier. Bagved de for Enhver iøjnefaldende Fænomener, mener man, maa absolut ligge noget skjult, som selvfølgelig Ingen har set, men som netop derfor yder den bedste Lejlighed til at øve sin Skarpsindighed og Opfindelsesevne paa. Skulde jeg anføre og drøfte alle de Theorier og Hypotheser, der ere komne til Orde paa dette Omraade, vilde mit Arbejde antage meget betydelige Dimensioner[1]). I Korthed kan jeg sige, at der ikke er et Væv, der konstituerer Rygsøjlen, uden at det er bleven betragtet som Udgangspunkt for Skoliosens Udvikling, og heller ikke de udenfor liggende Organer og Væv: Kar (Aorta), Muskler, Nerver, Bryst- og Underlivsindvolde ere blevne forsmaaede. Men man er paa dette Omraade ikke bleven staaende ved lokale Indflydelser:

[1]) I min Afhandling: Om Skoliosens Theori, i Bibliothek f. Læger, 1861, er dette sket for de indtil den Tid bekjendte Theoriers Vedkommende.

konstitutionelle Sygdomme, som Rachitis, Skrofulose og i den nyeste Tid en for Skoliosen ejendommelig Almenliden med en ligesaa ejendommelig mystisk Blodblanding, der især skal øve sin Virkning paa Hvirvlerne og gjøre dem modtagelige for den Sidebøjning af samme, hvortil man ingen anden Grund har kunnet finde. Da Deformiteten optræder og udvikler sig henimod Pubertetsalderen, spiller Puberteten og de vitale Processer, som under dennes Udvikling vides at foregaa, en betydelig Rolle i Skoliosens Pathogenese hos næsten alle Forfattere.

Naar en Theori skal antages som gyldig, bør utvivlsomt den Fordring fyldestgjøres, at Theorien skal hvile paa en grundig og udtømmende Kundskab til den Gjenstand eller det Æmne, hvorpaa den anvendes, og fuldt ud skal kunne forklare og samstemme med ethvert tilstedeværende Fænomen og enhver med det vedkommende Æmne nødvendig sammenhængende Kjendsgjerning.

Ingen mig bekjendt Forfatter har fuldtud fyldestgjort denne Fordring; de to Forfattere, der efter min Mening er kommen Maalet nærmest, og til hvem jeg derfor ogsaa i flere Punkter kan slutte mig, ere *Henke* og *Hermann Meyer*. Alle Andre have enten supponeret noget, hvorfor intet videnskabeligt begrundet Bevis foreligger, eller støttet sig til pathologisk-anatomiske Fund af sekundær Oprindelse, altsaa til Virkningerne og ikke til Aarsagerne, eller i det Hele taget uddraget Slutninger af bevisligt fejlagtige Præmisser. En stor Mangel klæber desuden ved Skoliosens Pathologi, da, saavidt mig bekjendt, en nøjagtig udført pathologisk anatomisk Undersøgelse af Skoliosens første Udviklings Stadium ingensinde er offentliggjort og formodentlig heller ikke er bleven foretaget[1]).

Hermann Meyer udtaler[2]): »at Skoliosens Oprindelse (Herleitung) af Hvirvelsøjlens statiske Forhold let og utvungent forklarer alle Skoliosen ledsagende Fænomener,«, det samme Resultat, som ogsaa *Henke* i hans fortrinlige Fremstilling af Leddenes Anatomi og Mekanik under Afsnittet: Biegsamkeit der Wirbelsäule[3]), er kommen til.

---

[1]) Lorinser p. a. St. har utvivlsomt forvexlet Spondylitis med Skoliose. *Wm. Adams*, der baade makroskopisk og mikroskopisk har undersøgt de ved Skoliosen forekommende anatomiske Forandringer, har kun havt forældede Tilfælde til Gjenstand for sine Undersøgelser.

[2]) P. a. S. S. 230.

[3]) S. a. S. S. 62. § 18.

I Forklaringen af de Skoliosen betingende Fænomener ere de to Forfattere som bekjendt uenige, idet *Henke* lægger Hovedvægten paa Retningen af Hvirvellegemernes sagittale Axe og Form og Stilling af Ledfladerne paa proces. articulares; *Meyer* fortrinsvis paa de Hvirvelsøjlen beklædende fasiæ, Forskjellen i Bevægeligheden af de to Hvirvelpartier (corpora og arcus), samt den forskjellige Grad af elastisk Spænding, hvorunder disse to Afsnit staa.

Volkmann (p. a. St. S. 708) og til ham slutter sig de nyere tyske Forfattere, udtaler: »At ville søge et særligt Udgangspunkt (for Skoliosen), enten i Baandene, eller Intervertebralbrusken eller i Benene, dertil foreligger ikke den ringeste Grund.«

Skjøndt jeg under mit Studium til mit Skrift om Skoliosen[1]) og til min Afhandling om Skoliosens Theori[2]) havde afbenyttet den betydelige Samling af skoliotiske Præparater, som findes i vort pathologisk-anatomiske Musæum og allerede dengang havde et ikke ubetydeligt klinisk Materiale at støtte mig til, var jeg ikke kommen til fuld Klarhed om Skoliosens anatomiske Mekanik, og da de to nævnte Forfattere heller ikke vare enige om Tydningen af et af de væsentligste Fænomener af Skoliosens Symptomatologi, henvendte jeg mig til vor, desværre for tidlig afdøde, udmærkede Anatom Professor *Fr. Schmidt*. *S.* var enig med *Henke* i Tydningen af Hvirvlernes Torsion, som væsentlig afhængig af Formen og Stillingen af Hvirvellegemernes Endeflader og Ledfladerne af Processus articulares, men om et andet Element af Rygsøjlens anatomiske Bestanddeles fysiske og fysiologiske Betydning delte han ikke *H.*'s Anskuelse, og netop paa dette Punkt havde jeg allerede tidligere[3]) udtalt mig i en Retning, som for en væsentlig Del var samstemmende med det Resultat, *S.* gjennem sin Undersøgelse var kommet til.

Gjennemskærer man Rygsøjlen efter Længden i to Halvdele, bestaaende af en forreste, corpora, en bageste arcus med dens processus og Ledflader, og undersøger hver Halvdel for sig, vil man, efter *H. Meyer*, finde den bagerste kortere end den forreste, hvoraf han slutter, at dette Parti af Rygsøjlen staar under en højere Grad af elastisk Spænding end det forreste Parti, der indbefatter Hvirvellegemerne. Drejningen om Rygsøjlens lodrette Axe, med Hvirvellegemernes Drejning

[1]) P. a. St.
[2]) P. a. St.
[3]) Bibliothek f. Læger, Juli 1861, S. 71.

til Buens konvexe Side ved Hvirvelsøjlens Belastning i skraa Sideretning, afledede han af denne Kjendsgjerning. Elasticiteten af annulus intervertebralis (Baandskiven) efterviser *H. M.* ved sine Forsøg med Sammentrykning af Rygsøjlen ovenfra nedad, og ved Maalinger af Individer i oprejst og liggende Stilling.

Gjennemskærer man Rygsøjlen, ligeledes efter Længden, men efter det sagittale Plan, i to Sidehalvdele, vil man se Syndesmosens nucleus at bule sig frem paa Snitfladen. *Henke* sammenligner derfor nucleus med en «Springfjeder», og anser den altsaa for meget elastisk og for det Element, hvorpaa Baandskivens Elasticitet væsentlig beror. Paa dette vigtige Punkt divergerer *H.*'s og *Schmidt*'s Demonstration. *S.* paastaar, at Kærnen er uelastisk, usammentrykkelig, da den indeholder en Vædske, og Udbulingen af Kjærnen er kun tilsyneladende og ikke virkelig. Kærnen har nemlig tvungen de omgivende Dele til at give den nødvendige Plads for sig, altsaa har fjernet Hvirvellegemerne samtidigt med, at annulus fibrosus har maattet strække sine Fibre, der jo ere spændte fra Hvirvel til Hvirvel og nu ifølge deres Elasticitet trække sig sammen. At disse fibrøse Bundter, skønt indeholdende elastisk Væv i forsvindende Mængde, dog lade sig strække, er jo eftervist af *H. Meyer* ved hans omtalte Forsøg. Men *S.* har eftervist en anden Egenskab ved nucleus, som baade stetter hans Paastand, at den ikke er elastisk, og tillige faar en stor Betydning for Skoliosens Pathogeni. *S.* har nemlig mange Gange demonstreret, hvorledes nucleus, naar den lægges i et Snit, der har delt to Hvirvler, lader sig forskyde «som Dunene i en Dyne», uden at vende tilbage til dens tidligere Form eller Leje.

At denne anatomisk mekaniske Anordning i fysiologisk Henseende har en stor Betydning, og navnlig til Forebyggelse af betydelige Trykvirkninger, enten ved Vægten af betydelige Byrder eller ved Shok, ved Spring eller Fald, vil være indlysende, et Hensyn, der ogsaa turde tale for Rigtigheden af *S.*'s Paastand, hvilket ogsaa af ham er bleven fremhævet[1]).

[1]) Det er mange Aar siden Professor *Schmidt* med sin sædvanlige Beredvillighed og Grundighed gjorde mig denne af Demonstrationer ledsagede Meddelelse. Da jeg imidlertid nærede nogen Tvivl om, hvorvidt min Opfattelse i alle Henseender havde været korrekt, fandt jeg det rigtigt, førend Offentliggjørelsen, at henvende mig til en af hans udmærkede Elever, fhv. Prosektor, nuværende Lektor i Anatomi Dr. *Chievitz*. Ovenstaaende er i alle Hovedtræk et Referat af det mig af Hr. Dr. *C.* skriftligt tilstillede velvillige Svar paa mit til ham rettede Spørgsmaal, hvorfor jeg herved tillader mig at bringe ham min forbindtligste Tak.

I min Afhandling om Skoliosens Theori (p. a. St. S. 71) anfører jeg, at imellem ethvert af Søjlens Stykker (corpora vertebr.), der ere bestemte til Bære- og Bevægelsesled, er indskudt en elastisk Pude (annulus fibrosus) af betydelig Sammenhængskraft, der yderligere beskyttes mod Sammentrykning ved i sin Midte at have en indesluttet Vædske, hvorom Bevægelsen drejer sig som om et Centrum i et Kugleled.[1]). Der kan jo ikke være Tvivl om, at denne Sammenligning, efter hvad ovenfor er bleven anført, har fuld Gyldighed.

Skoliosen, som Deformitet betragtet, konstitueres af tre fra Normen afvigende statiske Forhold: en Afvigelse af Rygsøjlen i Sideretning, om dens sagittale Axe; en Drejning om dens lodrette Axe (Torsion) og en Afvigelse af Kroppens (truncus) lodrette, normale Tyngdelinie til den ene eller anden Side (Inklination).

Hvad den første Afvigelse angaar, vil det være indlysende, at ifølge de efterviste anatomisk-mekaniske Forhold vil ingen permanent abnorm Sidebøjning kunne opstaa, medmindre Kærnen mellem de skævt bebyrdede, skoliotisk paavirkede Hvirvellegemer bliver forskudt til Siden, da Kærnen selv er uelastisk og usammentrykkelig, og, hvad der særlig bør lægges Vægt paa, engang forskudt, vanskelig indtager sin Plads igjen; en Omstændighed, som ogsaa *Henke*[2]) gjør opmærksom paa.

Volkmann[3]) udtaler, at Kærnens Forskydning kun finder Sted ved den rachitiske Skoliose.

Rygsøjlens Torsion er det Fænomen i Skoliosen, der har tildraget sig størst Opmærksomhed og været Genstand for de mest forskjellige Tydninger.

H. paastaar saaledes, at den sagittale Axe, hvorom

---

[1]) *W. Adams* (p. a. S.) udtaler den samme Anskuelse.

[2]) P. a. St. S. 64 og 72. S. 64: »Ist er (der Kern) aber erst einmal nach der einen Seite verschoben, auf welcher sich die Ränder der Knochen von einander entfernen, während sie sich auf der andern gegen einander neigen, so wird das Auseinanderdrängen beider durch den elastischen (?) Kern dieselbe Neigung nach der Seite stets noch mehr begünstigen, da er nun nicht mehr gegen die Mitte der beiden Flächen, zwischen denen er eingeklemmt ist, andrückt. Dies erklärt die leichte Zunahme Anfangs unbedeutender Skoliosen.« S. 72: »Wenn der Kern der Syndesmose durch Vorneigen einer einseitigen Schiefstellung einmal bleibend aus dem Centrum des Zwischenraumes zwischen ihnen entfernt ist, lockert sich ihre Verbindung an der Seite, nach welcher er ausgewichen ist, immer mehr, auf der andern aber drücken sich dann die Knochenflächen und weichen dadurch zurück.«

[3]) P. a. St.

Hvirvellegemerne ved Sidebøjningen bevæge sig, for næsten alle Hvirvler gaar i skraa Retning ovenfra nedad, og at Ledfladerne paa process. articulares have en lignende Stilling. Den umiddelbare Følge heraf maa blive, at Rygsøjlens Sidebøjning bliver en kombineret Bevægelse om to Axer, en sagittal og en lodret, og alt eftersom denne Axe i de forskjellige Afsnit af Hvirvelsøjlen har en mere eller mindre skraa Retning, Sidebøjningen da maa være ledsaget af en Drejning om Rygsøjlens lodrette Axe, og frembringe den saakaldte Torsion, hvorved Hvirvellegemet altid drejer sig til Bøjningens konvexe Side.

H. Meyer benægter, at dette kan være Aarsagen, da dette Forhold ikke finder Sted ved alle Hvirvler, og Formen af Ledfladerne desuden er forskjellig og foranderlig under Vækstperioden og i de forskjellige Afsnit af Rygsøjlen, og mener ved sine omtalte Forsøg at have godtgjort, at Rygsøjlens longitudinelle Fascier og den forskjellige elastiske Spænding, hvorunder Rygsøjlens to Afsnit: corpora og arcus, staa, have den væsentligste Indflydelse paa Resultatet.

Hvor meget eller hvor lidet de af de nævnte Forfattere omtalte anatomiske og mekaniske Forhold i Virkeligheden bidrage til Frembringelsen af de Skoliosen væsentligt konstituerende Symptomer: Torsionen og Sidebøjningen, lader sig vanskelig med Nøjagtighed bestemme; men at de ere fuldstændigt overflødige til Forklaringen af deres Opstaaen, ansér jeg mig istand til at kunne bevise ad ren mekanisk-fysisk Vej.

Rygsøjlen er en af mange Stykker sammensat elastisk bevægelig Søjle, hvis Elasticitet skyldes det elastisk fibrøse Væv (annulus fibrosus), der er indlejret imellem og forbinder de enkelte Stykker med hinanden. Bevægeligheden skyldes dels dette Væv, dels Ledforbindelserne af processus articulares. Skønt Rygsøjlen har en alsidig Bevægelse (som et Kugleled), er denne i høj Grad begrændset: af det stramme intervertebrale og kun lidet elastiske Væv i annulus fibrosus, af det meget indskrænkede Bevægelsesomraade i Ledføjningerne af processus articulares og af fasciæ og Baand, der yderligere tjene til at styrke Forbindelsen af de enkelte Stykker, hvoraf Søjlen er bygget.

Virker en Kraft (Vægt) i lodret Retning paa denne saaledes konstruerede Søjle, vil dens første Virkning være at sammentrykke det eftergivelige, intervertebrale Væv. Forøges denne Kraft ud over den elastiske Modstandskraft, vil Søjlen bøje sig i den Retning, hvor Modstanden er mindst. Virker Kraften i skraa Retning, vil den første

Virkning være, at det intervertebrale Væv (annulus) giver efter, sammentrykkes paa den Side, som er tilvendt Trykkets Retning, og en Bøjning om Søjlens sagittale Axe vil finde Sted, der samtidig ledsages af en tilsvarende Bevægelse i Ledføjningerne af processus articulares, saavidt disses Bevægelsesomraade strækker. Vedvarer eller forøges Trykket ud over den Grændse, der er sat af det intervertebrale Væv's Elasticitet, af de nævnte Ledfladers ringe Bevægelses Omfang, og af de andre Bevægelsen hæmmende Elementer, saaledes at ingen yderligere Bøjning kan finde Sted, saa tvinges Søjlen af den i skraa Retning virkende Kraft, der jo er sammensat af de to Komponenter, en lodret og vandret virkende, til at bevæge sig om sin lodrette Axe. Til hvilken Side denne Drejning vil ske, beror paa, hvor den lodrette Drejningsaxe ligger; men da vi vide, at denne for Rygsøjlens Vedkommende ligger bag Hvirvellegemerne og i det Plan, hvori Ledføjningerne af processus articulares ligger, maa Hvirvellegemerne afvige til Bøjningens konvexe Side og altsaa frembringe, hvad vi kalde Rygsøjlens Torsion.

Skønt man theoretisk maa holde Virkningen af den i skraa Retning virkende Kraft, som sidebøjende og torkverende, adskilt, er det utvivlsomt, at den i Virkeligheden virker samtidig i begge Retninger, og at navnlig Torsionen altid følger Sidebøjningen, ja som *Wm. Adams* endog har anført et Exempel paa, Torsionen kan staa isoleret uden nogen Sidebøjning. Thi man behøver blot at antage, at Sidebøjningen i det nævnte Tilfælde har fundet en betydeligere Modstand i det mindre elastiske intervertebrale Væv, og at nucleus som en Følge heraf ikke har ladet sig forskyde, eller at andre særlige anatomiske eller mekaniske Forhold har modsat sig Bøjningen om Rygsøjlens sagittale Axe i det afficerede Parti, for at kunne forklare sig, at Torsionen, Drejningen om den lodrette Axe, er kommen til at staa isoleret. I det Hele taget vil det jo af denne simple mekanisk-fysiske Forklaring fremgaa, at Kraft og Modstand ere de afgjørende Faktorer ved Skoliosens Dannelse og videre Udvikling, og dersom man nøjagtig kunde maale disse to Kræfters Størrelse, man da vilde være istand til at bringe Skoliosens Meind under mathematiske Formler.

At Hvirvellegemet ved Torsionen beskriver en større Bue end processus spinosus, og at man ikke af dennes Retning tør slutte til Afvigelsens Grad, er bekendt nok. Det følger af ovenstaaende Forklaring, at dette Forhold maa finde Sted. Thi Afstanden fra Hvirvlens Drejepunkt til det til-

svarende Punkt paa Hvirvellegemets forreste Kant er større end Afstanden fra Drejepunktet og til Spidsen af processus spinosus; denne maa altsaa ved Torsionen beskrive en mindre Bue, altsaa afvige mindre fra Middellinien end corpus.

De to for Skoliosen pathognomoniske Symptomer, Sidebøjning og Torsion, finde saaledes deres fyldestgjørende Forklaring ved Betragtningen af Rygsøjlens statiske Forhold. Meningsuligheden ved Forklaringen af den Rolle, som de forskjellige anatomisk-mekaniske Forhold spiller, taber i Værd, naar man mindes, at de forskjellige mekaniske Momenter, mekanisk betragtet, vel kunne isoleres, men i deres physiologiske Virksomhed ere samvirkende og sættes i Bevægelse af et saa kompliceret Spil af bevægende Kræfter, som repræsenteres af de utallige Muskler, hvis væsentligste Funktion er at bevæge truncus.

Naar i et eller andet Afsnit af Rygsøjlen en abnorm Sidebøjning (Skoliose) finder Sted, vil, som bekjendt, en Bøjning i modsat Retning opstaa, for at Legemets Ligevægt kan retableres. Det er dog langtfra altid, at dette sker; thi ikke ganske usædvanligt findes kun én Bøjning, og ikke mindre hyppig, og da især ved Dorsalskoliosen, findes vel en saakaldet kompenserende Bøjning, men som er utilstrækkelig til at føre Legemet tilbage til Ligevægtsstillingen, hvorfor truncus kommer til at inklinere til den ene eller anden Side og tillige faaer en Heldning noget bagover, frembydende en Afspejling af Rygsøjlens kombinerede Bevægelsesmekanisme, Sidebøjning og Torsion. Det er et Spørgsmaal, om denne Mangel paa Kompensation ikke er et Skoliosen ligesaa vedhængende og ejendommeligt Symptom som Sidebøjningen og Torsionen. Efter min Erfaring findes den ved alle udviklede Dorsalskolioser og ikke faa Lombalskolioser, naturligvis i forskjellig Grad, og i Skoliosens Begyndelsesstadium i Reglen i en saa ringe, at der udfordres en stor Nøjagtighed ved Maalingen, for at kunne konstatere Afvigelsen.

Da det horisontale Plan, hvorpaa Legemets Vægt under normale Forhold hviler, i Skoliosen omdannes til et Skraaplan, er det indlysende, at den paa dette hvilende Vægt af de overliggende Legemsdele maa følge Lovene for Skraaplanet, altsaa efter Skraaplanets større eller mindre Heldningsvinkel føre den udover Ligevægtsstillingen. Legemets instinktive Reaktion mod denne Kraft, der stræber at føre det fra Ligevægtsstillingen og atter tilbage til denne, frembringer den kompenserende Bøjning; og det er selvfølgelig

Værdien af disse to i modsat Retning virkende Kræfter, der bestemmer, om Ligevægten skal blive retableret mere eller mindre fuldstændig. At det herved ikke alene er de rent vitale Kræfter (Muskelkraften), men ogsaa de rent passive anatomisk-mekaniske Forhold, der komme til Anvendelse og gjøre sig gjældende, derom vidne de Skoliosen ledsagende betydelige Afvigelser fra Normen, baade hvad Form og Stilling angaar, som vi iagttage ved post mortem Undersøgelsen i de fremrykkede Stadier af Skoliosen, de saakaldte sekundære Forandringer, der alle utvungent kunne afledes af denne statiske Ligevægtsbestræbelse. (Fortsættes.)

Hr. prakt. Læge Carlsens Bemærkninger i dette Ugeskrift i Anledning af min Statistik o. s. v.

Af *O. M. Giersing.*

Enhver, som vil tage Del i offentlige Forhandlinger, maa ikke være ømtaalig for Kritik; dette gjælder ikke mindre paa det videnskabelige end paa det politiske Omraade, tilmed da det synes mere og mere at blive Sædvane, at Kampen bliver ført over paa Personlighedens mindre hyggelige Enemærker[1]). Hæderlige Mænd synes dog at maatte kunne have forskjellige Meninger om en Sag, uden at de behøve at bruge de hensynsløse Udtalelser og haanende Udtryk, som vi altfor ofte møde i Diskussionen: den, som har Tro paa sin Sag, behøver dem ikke, og en mindre god Sag styrkes ikke ved dem, — tværtimod, den bliver mistænkelig.

Da jeg for en Del Aar tilbage søgte at paavise, hvor principielt urigtige og praktisk unyttige vore Kvaksalverlove vare, maatte jeg høre meget ilde derfor. De ere imidlertid senere afskaffede baade i Norge og i det tyske Rige, — og vi ville vel nok følge efter. Og nu er det gaaet mig paa samme Vis for mit Angreb paa de Bestemmelser i Lov

[1]) Denne Udtalelse af Dr *Giersing* nøder mig til at fremhæve, at Dr. *Carlsen*'s Indlæg kun indeholdt en rent saglig Kritik af Dr. *G.*'s Arbejde; hverken paa de af Dr. *G.* fremdragne Punkter eller andetsteds strider det mod de Krav i Retning af god Tone og Form, som selvfølgelig maa stilles til ethvert Indlæg, der optages i »Ugeskrift for Læger«.

V. Budde.

10de April 1874, som avtorisere «den offentlige Prostitution». — Før var det især de ældre Læger, som revsede mig, — nu er det derimod de yngre Mænd, som træde i Skranken for det Bestaaende: Hr. *Christmas Dirkinck Holmfeld*, Hr. *Alexis Petersen-Studnitz* og nu Dr. *Carlsen*. — De to første have faaet Svar[1]), og jeg skal nu lidt nøjere betragte Sidstnævntes Bemærkninger.

Min Statistik «er paa mange Punkter mangelfuld og upaalidelig», — «uden Spor af Kritik», — «Slutningerne tildels fuldstændigt falske», — det Hele «behersket af en vis Tendens», — alt dette mener Hr. *Carlsen* at have «paavist».

Med Hensyn til «Materialets Upaalidelighed», maa jeg desværre indrømme, at den ærede Kollega ganske har Ret, naar han har paapeget en ikke ringe Fejl i Generaltabellen, som jeg har oversét, og jeg er ham taknemmelig for, at den kan blive rettet. Fejlen bestaar i, at der for Aaret 1874 i Rubriken de «Sex regulerede Byer», i Tallet for Gonorrheer har indsneget sig et 7 istedetfor et 0, saa at der er kommet til at staa 375 istedetfor 305, — og denne Fejl har forplantet sig til de følgende Summer baade til Siden og nedad i Hovedsummerne. Denne Fejl vil jeg ingenlunde søge at undskylde, — men dens Virkning er dog heldigvis heller ikke saa overmaade stor.

I sin tabellariske Fremstilling heraf, som Dr. *Carlsen* har givet, S. 50, stilles jeg ligeoverfor Sundhedskollegiet, — men dette er dog mere overvældende for mig, end korrekt; thi, som bekjendt, er det ikke Kollegiet men dettes Sekretær, in casu afdøde Dr. *Bricka*, som efter Fysikatsberetningerne har udarbejdet vedkommende Tabeller. Det er derfor ingenlunde givet, at jeg bærer Ansvaret for enhver Uoverensstemmelse mellem Dr. *Bricka*'s og mine Tal, og jeg har fuld Grund til at tro, at Kollegiets nuværende Sekretær vil bekræfte, at det undertiden kan have sin store Vanskelighed at bringe Fysikatslisterne i fuldkommen Overensstemmelse med de enkelte Lægers, — hvilke sidste jeg har maattet benytte.

Rettes nu det ovennævnte Tal, og forøges Tallet for Syfilis med 10, — da jeg ved dette Eftersyn har bemærket, at der for Odense 1874 er opført 1 istedetfor 11 syfilitiske Kvinder, — saa bliver Forholdet for 1874 dette:

---

[1]) I «Politiken» 24de Oktober f. A. og «Maanedsblad» Nr. 69—70.

Sygdom.	Kjøbstæder.		Landdistrikter.	
	Bricka.	Giersing.	Bricka.	Giersing.
Blennorrhé	949	976	811	788
Ulc. vener.	387	393	177	166
Syfilis	329	331	405	396
Tilsammen . . .	1665	1700	1393	1350

For Aaret 1874 har altsaa Dr. *Bricka*: 1665 + 1393 = 3058, og jeg 1700 + 1550 = 3050; han har et højere Tal for Landet, jeg for Byerne, — og det er væsenligt kun for Gonorrheer at der er Forskjel.

Hvad derefter angaar Gonorrheerne paa Bornholm i 1876, da kan jeg dertil kun sige, at jeg troede at maatte tyde Listerne saaledes, at de 10 Tilfælde burde deles mellem By og Land, som 4 og 6, medens jeg vel bemærkede, at Dr. *Bricka* havde 9 og 1.

Hvor vanskeligt det er at undgaa smaa Unøjagtigheder i et sligt Arbejde, til med hvor saa mange smaa Tal skulle samles og sammenlægges, har forøvrigt Hr. *Carlsen* selv vist i ovennævnte sin Tabel, hvor han har anført 156 istedetfor 166 for veneriske Saar, — foruden at han har ombyttet «Kjøbstad» og «Landdistrikt». Paa et andet Sted regner han ogsaa fejlagtigt Aarhus mellem de regulerede Byer.

De «Unøjagtigheder» mellem Stadslægens og mine Tal for Syfilitiske i Kjøbenhavn i Aartiet, som Hr. *Carlsen* S. 50 fordrer Oplysning om, har han selv i sin Anm. S. 56 givet Nøglen til! Stadslægens Ugelister ende eller begynde ikke nøjagtigt med 31te December eller 1ste Januar, — hinc illæ lacrymæ! Ved en simpel Sammentælling for Tiaaret vilde Hr. *Carlsen* have set, at Stadslægen har 8013 og jeg 8008, — en ringe Forskjel, som sandsynligt hidrører fra samme Aarsag.

Efter disse Oplysninger maa nu den skjønsomme Læser afgjøre, om Materialet fortjener den Attest for «Upaalidelighed», som Hr. *Carlsen* saa rundhaandet giver.

«Tallene ere anvendte uden Spor af Kritik eller Redegjørelse for deres Tilblivelse og Værdi hedder det dernæst. For at godtgjøre dette, anstilles Betragtninger om Skjøgernes Sygdomme, — om Recidiver af Syfilis, — om Smitten mest udbredes af indskrevne eller frie Kvinder, — om de Rejsendes store Antal i Kjøbenhavn m. m.; men hvad har alt dette med min Statistik at gjøre? —

Denne, som ethvert lignende Arbejde, tør og bør kun bedømmes efter den Plan, hvorefter det er udarbejdet, — og denne er her klart og tydeligt angivet at være den: af officielle Indberetninger for Tiaaret at se, hvorledes de veneriske Sygdommes Udbredelse har været her i Landet. — Hvorledes mener Hr. *Carlsen* nu, at den forlangte «Redegjørelse» skulde kunne være givet, eftersom der i disse Indberetninger ikke findes Spor af tilstrækkelige Antydninger dertil? — og hvorledes kan der overhovedet anvendes «Kritik» paa disse skematiske Tal? Herom vilde det være interessant at faa Oplysning.

«Slutningerne ere forhastede eller fuldstændigt falske». — Mon den ærede Forf. har tænkt paa, at der med Ordet: «falsk» altid forbinder sig Tanken om ond eller bedragerisk Villie? — — I sit andet Stykke begynder vel Hr. *Carlsen* med at erklære i det Foregaaende at have «paavist, at alle de Slutninger Forf. drager med Hensyn til den offentlige Prostitution ere fuldstændigt grebne ud af Luften», — men det var dog ønskeligt at faa at vide hvilke «alle» disse Slutninger ere, og hvorledes det er paavist; — stærke Ord ere ikke Beviser.

Venteligt staar det i Forbindelse hermed, at det bebrejdes mig, at jeg gjør mig til «Talsmand» for den «Vildfarelse», «at den offentlige Prostitution er Hovedaarsagen til Udbredelsen af Syfilis». At den er «Hovedaarsagen» har jeg næppe nogensinde sagt, men at den er en væsentlig Aarsag til baade direkte og indirekte at udbrede Syfilis, det er visseligt mere og mere bleven min Overbevisning — og er dette en «Vildfarelse», saa er jeg ikke ene om at nære den. Fra Overlæger ved syfilitiske Hospitaler foreligge offenligt bekjendte Udtalelser, som ganske gaa i denne Retning; jeg skal blot nævne Hospitalslægerog Prof.: *Guillerie* i Bryssel, *Chanfleur* i Lejden, *Pellizari* i Pisa, *Henry Lee* i London, — medens Prof. *Sperck* i Petersborg og Dr. *Mauriac* i Paris have fundet det langt overvejende Antal blandt syfilitiske Mænd smittede af indskrevne Skjøger, uagtet de uindskrevnes Antal er saa langt større. Ja selv «Systemets» Forsvarere, som Dr. *Mireur*, Dr. *Jeannel*, Dr. *Diday* have indrømmet, at det, som det hidtil har virket, Intet har udrettet for at standse Sygdommen, — hvorfor de hver for sig have foreslaaet forskjellige Skærpelser, som imidlertid ere af en saadan Beskaffenhed, at den erfarne *Lecour* i Paris siger, at de umuligt lade sig gjennemføre uden at oprøre Befolkningen! Som

«Talsmand» for denne «Vildfarelse» kommer jeg saaledes ikke i slet Selskab.

I sin Bestræbelse for at hævde den hos Mange endnu gængse Mening, at Faren væsenligt kommer fra de ukontrollerede løsagtige Kvinder, har Hr. *Carlsen* opstillet en ny Theori. «Den offentlige Prostitution udspringer af den hemmelige Prostitution og denne igjen af Usædeligheden». Oversættes nu det fremmede Ord, — hvor utrolig Skade gjøre dog ikke mange Gange disse fremmede Ord, — saa lyder det saaledes: Den offentlige Usædelighed udspringer af den hemmelige Usædelighed og denne igjen af Usædeligheden! — Forf. synes her at bevæge sig i det, man kalder en Circulus vitiosus, medens dog den historiske Sandhed er denne, at den patenterede eller lovværnede Utugt institueredes af Myndighederne i den Formening, at Mænds Sygdomme skulde kunne forebygges, naar de løsagtige Kvinder bleve kontrollerede og visiterede, — en Mening som forhaabenligt snart vil blive regnet blandt Vildfarelser.

For at styrke sin Anskuelse giver Dr. *Carlsen* for Kvinder, som i Kjøbenhavn ere behandlede for Blennorrhé, følgende Talrækker:

	1876	77	78	79	80	81	82	83
Kvinder over 15 Aar . . .	534	949	897	890	863	990	1535	1931
Deraf offenlige Kvinder . .	216	613	449	416	444	592	985	1607

idet han derefter tilføjer, at han altsaa «kan oplyse, at denne Tilgang blandt Kvindekjønnet ene og alene skriver sig fra de offentlige Kvinder». — Hvorledes nu dette kan anføres til Styrke for Forf.'s Anskuelse, maa jeg tilstaa ikke at kunne forstaa. Mig forekommer det at vise netop det Modsatte. — At alt dette forøvrigt ikke vedkommer min Statistik, maa ikke oversés.

Om den mig beherskende «Tendens» kun et Par Ord. Ligesom sine to ovennævnte Forgængere lægger Hr. *Carlsen* megen Vægt paa denne «Tendens», medens en agtet Kollega, Dr. *Barfod*[1]) betegner min Statistik som «objektiv», nok omtrent det Modsatte. Tendens maa vel in casu betyde: Bestræbelse efter ved urigtig Gruppering af Tal at føre

[1]) Se «Maanedsblad» Nr. 69—70.

Læseren bag Lyset, — men hvor findes dette? Dersom Hr. *Carlsen* mener at have «paavist» noget Saadant i sin Anm. S. 24, eller ved hvad han kalder «statistisk Spilfægteri» S. 59. da vil en opmærksom Læser strax have set Finten, som f. Ex. paa sidstnævnte Sted, hvor hele Vægten af ham er lagt paa den tilfældige Procent, — istedetfor paa de faa Sygdomstilfælde.

For nu til Slutning at vende tilbage til Statistiken, er det meget interessant, at Dr. *Carlsen* efter at have opstillet sine Betingelser for en gyldig Statistik, erklærer, at der ikke her i Landet kan afgjøres Noget med Hensyn til den offenlige Prostitutions Indflydelse paa disse Sygdommes Udbredelse, og dersom de opstillede Betingelser ere rigtige, kan han godt tilføje: ikke nogetsteds. Kunde denne Anskuelse slaa igjennem, vilde det unægteligt simplificere Sagen og befri os for dens hygiejniske Side, som stadigt endnu holder saa Mange tilbage fra blot at ville høre tale om «Systemet», endsige om dets Afskaffelse.

Den Omstændighed, at min Statistik udkom samtidigt med Lægekongressens Nærværelse «baade paa Dansk og paa Fransk», har vakt Hr. *Carlsen*'s patriotiske Bekymring for «vor videnskabelige Ære». I den Henseende kan jeg give den beroligende Meddelelse, at min Statistik, foruden adskillige Steder i Udlandet at være modtagen med Velvillie, er bleven anmeldt af Prof. *Henry Lee* i London i det bekjendte The Lancet, som «a most elaborate and exhaustive statistical account».

Kokainets therapevtiske Anvendelse.

Cortwright har ved Tandextraktioner med Fordel benyttet en 20—30 pCt. Opløsning. Efter submukøse Injektioner helt ind til N. dental af en 4 pCt. Opløsning kunde *Nash* uden Smerte udtømme og plombere karierede Tænder. Efter Kokain-injektioner omkring Tandnerverne iagttog *Hall* Anæsthesi af Tungen og Ganen paa den paagjældende Side, undertiden endog udbredt til Kinden og Læberne. — Ved akut Bronkit kunde *Knapp* ved Hjælp af Inhalation af en Kokainopløsning standse Irritationen til Hoste, uden at Expektorationen samtidig blev hævet. — *Otis* benyttede den 4 pCt. Kokainopløsning i Ol. amygd. til anæsthetisk Dilatation af Urinrøret, til

Kathetrisering ved Irritation i Urinrøret og Prostatitis ligesom ved Exploration i Rectum og Operationer her. — *Hall* konstaterede, at ved subkutan Injektion af 6—8 Draaber af en 4 pCt. Kokainopløsning indtraadte der lokal Anæsthesi under Injektionsstedet i et Omfang af c. 3 Tommer; han kunde saaledes helt smertefrit exstirpere en Cyste ved Arcus supraorbitalis, efterat han havde injiceret i det Hele 19 Draaber under Huden paa forskjellige Steder i Omfanget. — *M. Jones* har ved Kokainopløsning anæstheseret Trommehinden ved Operationer for Polyper og Granulationer. — *Bosworth* har ved Pensling med en 2 pCt. Opløsning faaet alle Snuens Symptomer til at tabe sig for 12—24 Timer; efter den Tids Forløb vendte Symptomerne rigtignok tilbage men med ringere Intensitet. Efter Penslingen blev Næseslimhinden i 20—30 Tommers Omfang bleg og tynd, saa at man derved kan afgjøre, om der foreligger en hyperæmisk Svulst eller en Nydannelse. I 2 Tilfælde af Hypertrofi af Næseslimhinden har *B.* penslet med Kokain før og efter Ætsning. — *Brock* og *Arkle* have paa sig selv anstillet Forsøg med subkutane Injektioner af 1—3 Ctgrm. saltsur Kokain. Strax følges nogen Brænden, derefter udviklede der sig Anæsthesi i større eller mindre Udstrækning, alt efter Injektionens Styrke. De gjorde ligeledes den Iagttagelse, at efter Injektionen af 1 Ctgrm. Kokain kunde en Bubon og en suppurerende Bursa præpatell. incideres uden Smerte. — *Critchet* og *Juler* have experimenteret med en 5 pCt. af salicylsurt Kokain og anvendt den med Nytte ved: Extraktion af fremmede Legemer fra Øjet, Ulceration af Cornea med stærk Fotofobi, Operationer paa Taarevejene, Enukleation af Øjet og Skeleoperationer. Ogsaa *C.* og *J.* iagttoge en 10 Minutter efter Inddrypningen begyndende Udvidning af Pupillen, som i Løbet af 30 Minutter naaede sit Maximum og efter 180 Minutter igjen havde tabt sig fuldstændigt. — *Anrep* har ved akut Urethritis kunnet hæve de stærke Smerter og Urintrangen for 4—5 Timer ved Indsprøjtning af 8—10 Grm. af en 0,4—0,9 pCt. Opløsning. Ved Fotofobi afgiver en 0,2—0,1 pCt. Opløsning et fortræffeligt Øjenvand. Ved Pleuritis blev det stærke Sidesting hævet ved Injektion af 2,5 Ctgrm. i et Ribbensmellemrum, saa at Patienten i 2 Timer kunde aande frit. Smerter i Ekzemer har han ligeledes kunnet mildne for et Par Timer ved Bestrøning med Kokain, som derimod ikke viste sig virksomt ved lokal Anvendelse paa Næseslimhinden ved Snue.

Ved de sidste Møder i Berlin. med. Gesellsch. har Kokainspørgsmaalet været under Diskussion, og fra alle Sider en

dette Middels fortrinlige Virkninger til at fremkalde Anæsthesi blevne anerkjendte og roste; dog fremhævedes det, at ved Øjenoperationer hos ængstelige Individer maa man, naar man fuldstændigt vil undgaa Bevægelser fra Patientens Side, hellere anvende universel Narkose.

I Kjøbenhavn er Prisen paa det saltsure Kokain for Tiden ikke mindre end 40 Øre pr. Centigram.

Søluftens Virkning ved Sygdomme i Aandedrætsorganerne.

Efter *B. Reed* (New-York med. journ. Aug. 24. 1884).

At mange Patienter, lidende af Sygdomme i Aandedrætsorganerne, finde en væsentlig Bedring ved at tage Ophold ved Søkysten, er en gammel Erfaring. Spørgsmaalet bliver da, hvilke Faktorer ved Kystklimaet der betinge denne gunstige Virkning, for at man ved et nøjere Kjendsdab hertil kan drage nøjagtigere Grænser for Indikationerne for dets Anvendelse ved de forskjellige sygelige Tilstande.

Blandt disse Faktorer skal først nævnes Søluftens Rigdom paa Ozon, hvoraf dets Evne til at kunne paaskynde Iltningsprocesserne i Organismen, og derigjennem virke styrkende og stimulerende, afhænger. Et andet Moment er det forøgede athmosfæriske Tryk, som findes i Højde med Havets Overflade, og som bidrager til at modvirke den Disposition til Blodoverfyldning af Slimhinderne i Aandedrætsorganerne, som er saa almindelig ved de her omhandlede Sygdomsformer. Ganske vist vil det forøgede Lufttryk ogsaa bidrage til at formindske Blodtilstrømningen til den ydre Hud, men denne Virkning vil tildels blive ophævet ved Søluftens stimulerende Indvirkning paa Huden. Selvfølgelig vil det forøgede Lufttryk ogsaa paa sin Side bidrage til at forøge Iltoptagelsen og derigjennem stimulere de Processer, ved hvilke Iltningen spiller Hovedrollen.

Et væsentligt Fortrin ved Kystklimaet er den forholdsvis ringe Forskjel paa Sommer- og Vintermiddelvarmen, idet som bekjendt Sommeren her er koldere og Vinteren varmere end i Indlandet under samme Breddegrad. Dertil kommer, at Luften ved Søkysten er forholdsvis fugtig og tildels opfyldt med Saltpartikler, hvad der naturligvis

kun gjælder om en smal Zone umiddelbart ved Kysten samt ved paalands Vinde. Det er ogsaa den paalands Vind, der fører den rene, bakteriefri Luft ind fra Havet, som virker saa velgjørende paa de afficerede Aandedrætsorganer.

I det Hele kan det siges, at Søluften udøver en styrkende Indvirkning paa den syge Organisme, og bidrager derigjennem til at afhjælpe den svækkede Ernæring; endvidere udfolder den en stimulerende (undertiden altfor stimulerende) Indvirkning paa Slimhinderne i Aandedrætsorganerne. Forf. har ofte set Opholdet ved Søkysten, navnlig om Sommeren, naar der kan bades, virke gavnligt paa den kroniske Næsekatarrh gjennem en Bedring af Ernæringstilstanden, men selvfølgelig vil den lokale Behandling ikke derved gjøres overflødig. Den kroniske Laryngit vil i nogle Tilfælde paavirkes særdeles gunstigt af Søluften, som derimod i andre Tilfælde af denne Affektion virker altfor stærkt stimulerende. Derimod mener Forf., at alle Tilfælde af kronisk Bronkit, hvad enten Afsondringen fra Slimhinden er sparsom eller rigelig, ville paavirkes gunstigt af Søluften; han har selv set en Mængde Tilfælde af denne Art helbredes ved denne Klimatkur, og han betragter kun Komplikationen med Hjærtesygdom som en Kontraindikation. Den krampagtige Asthma forholder sig yderst forskjelligt i den omhandlede Henseende; medens nogle Patienter strax befries for deres Anfald, saasnart de komme ned til Søkysten, er der andre, hvem Luften her er altfor skarp, saa at den tværtimod bidrager til at fremkalde nye Anfald. Derimod synes Lungeemfysemet konstant at paavirkes heldigt af Søluften, hvortil vel Aarsagen maa søges i dennes Ozonholdighed og forøgede Tæthed. Med Hensyn til Fthisen fremhæver Forf., at det er væsentligst dennes første Stadier, hvor det endnu ikke er kommet til Kavernedannelse, som egne sig for Behandlingen ved Søkysten; Forf. har i et stort Antal Tilfælde set Processens Udbredning standse og Almenbefindendet rette sig under denne Klimatkur, og flere af hans Patienter har i Betragtning af den betydelige Bedring, de have opnaaet, taget stadigt Ophold ved Søkysten. Derimod paavirkes Patienterne med hektisk Feber og videre fremskredne Lungedestruktioner mindre heldigt af Søluften. Dette kommer vistnok tildels ogsaa deraf, at saadanne Patienter komme til Kurstedet med den Forestilling, at de skulle tilbringe hele Dagen paa Strandbredden i den friske, med Saltpartikler opfyldte Luft og samtidig nyde en meget stærk og kraftig Kost; Resultatet svarer imidlertid ikke til Forventningen, den stimulerende Søluft

forøger deres Bronkit og Hoste, og den stærke Kost fremkalder Fordøjelsesforstyrrelser, og begge Momenter virke til at drive den hektiske Feber tilvejrs. Ville derimod slige Patienter finde sig i at holde sig inde og tildels iseng, saalænge Feberen varer ved, og ved en forsigtig Levemaade og Diæt bringe Hosten og Fordøjelsesforstyrrelserne til at svinde, ville de ofte ved forsigtigt og lidt efter lidt at vænne sig til den stærke Søluft kunne have stor Nytte af denne baade i den ene og den anden Retning. Iagttages disse Forsigtighedsregler ikke, vil man i Reglen se slige hektiske Patienter i Fthisens mere fremskredne Stadier gaa hurtigere til Grunde, end Tilfældet vilde være i mere milde Klimater. Paa den anden Side maa det dog ogsaa fremhæves, at Kavernedannelsen ingenlunde afgiver nogen absolut Kontraindikation for en Kur ved Søkysten, men det skal da være Individer med en kraftig Konstitution, uden Hjærtefejl, med god Fordøjelsesevne; saadanne Patienter bedres ofte betydeligt under et Ophold ved Søkysten, navnlig naar de samtidig bruge et deriverende Middel over den angrebne Del af Lungen samt en kraftig Kost med Levertran og toniserende Medikamenter.

Ligesom Søluften er et fortrinligt Kurmiddel mod Fthisens Begyndelsesstadier, som ofte kan standse Sygdommen i dens Udvikling og give Organismen Kraft til at staa den imod, saaledes synes ogsaa et stadigt Ophold i Søluften at være et godt Forebyggelsesmiddel mod den, Karakteristisk i saa Henseende turde saaledes det af *Boudin* paaviste Forhold være, at medens Dødeligheden ved Fthisis i Aaret 1856 var 0,89 pCt. blandt de engelske Linietropper og 1,25 blandt Gardetropperne, var den blandt det engelske Flaademandskab i Aarene 1830—1856 kun 0,176 pCt.

Sublimatet som Antiseptikum ved Fødselshjælpen.

Efter *H. Taenzer* (Centralbl. f. Gynaecol. 31. 1884. — Allg. m. Centr. Zeitg. 92. 1884).

I over et Aar er der paa Fødselsstiftelsen i Breslau og den dertil knyttede Poliklinik udelukkende blevet anvendt Sublimat som Desinfektionsmiddel. Til alle vaginale og intrauterine Udskyllinger er blevet anvendt en 0,1 pCt. Sublimatopløsning; før og efter enhver Vaginalexploration udskylles Vagina med 1 Liter af denne Opløsning. I Polikliniken fore-

tages der ved enhver Fødsel strax efter Placentas Afgang en profylaktisk Udskylling af Uterus, som maa anses for nødvendig her, efterdi man ikke tør stole paa, at de assisterende Jordemødre, som explorere adskillige Gange under Fødslens Forløb, overholde alle en streng Renligheds og Antiseptiks Regler. I selve Stiftelsen derimod anvendes der kun intrauterine Udskyllinger i Tilfælde, hvor man har maattet foretage intrauterine Manipulationer, ellers kun vaginale Udskyllinger.

I forrige Vintersemester ($^1/_{12}83$—$^1/_484$) blev der paa den Maade i Polikliniken behandlet 109 Tilfælde (Fødsler og Aborter), uden at der iagttoges det ringeste Forgiftningssymptom. Fra $^1/_4$ til $^{16}/_784$ blev der i Polikliniken behandlet 27 Aborter og 65 Fødsler. 1 Gang blev Abortresterne fjernede med Haanden, ellers med Kuretten, men i alle Tilfældene blev der strax efter givet en intrauterin Udskylling med den nævnte Opløsning. Blandt Fødslerne forekom 5 Tvillingfødsler, 1 Placenta prævia centralis, 1 Plac. præv. marginal., 1 total Uterusinversion, fremkaldt ved at trække i Placenta, 2 Tilf. af Eklampsi, 1 Tilf. af Extraktion af et 8 Maaneder gl. Foster ved en subserøs Svulst i Uterus. 6 Fødsler forløb naturligt, 16 Gange blev Tangen anlagt paa det forliggende Hoved, 6 Gange blev der foretaget Perforation med efterfølgende Extraktion med Kranioklasten. I 1 Tilfælde blev der foretaget Vending ved et fuldbaaret, i Tverleje liggende Barn, men Uterus vedblev at være saa stærkt kontraheret, at begge Benene bleve afrevne og derefter det med Kranioklasten fattede Bækken med en Del af Hvirvelsøjlen; efterat Indvoldene vare fjernede, gik Forf. med Haanden op i Uterus, pressede Hovedet ned mod Bækkenaabningen, perforerede og endte Fødselen ved Extraktion med Kranioklasten. I 1 Tilf. blev der foretaget Perforation, derefter Vending og Extraktion, 22 Gange Vending og Extraktion, 13 Gange Extraktion ved Sædestilling, 6 Gange Placenta løsnet med Haanden. Af alle de 95 Tilfælde forløb de 82 fuldstændigt uden Feber.

2 Aborter kom under Behandling med høj Feber, i det ene Tilf. var Temp. 40,9, Pulsen 136; de stinkende Abortrester bleve fjernede med Kuretten og Uterus derefter udskyllet med en 0,1 pCt. Sublimatopløsning. De paafølgende 4 Dage var Temp. normal; den 5te Dag steg den op til 39,2, for atter at blive normal efter en gjentagen Udskylling af Uterus. I det 2det Tilfælde viste den intrauterine Sublimatudskylling sig ligesaa virksom under ganske lignende Forhold.

Hos 4 Barselkvinder blev der paa Grund af høj Feber foretaget intrauterine Sublimatudskyllinger. Hos 7 Barselkvinder tabte en let Temperaturstigning sig efter nogle Dages Anvendelse af vaginale Udskyllinger. Ved 10 Tilf. af Perinæalruptur blev, indtil Suturerne fjernedes paa Barselsengens 6te Dag, 2 Gange daglig givet Vaginaludskylling, og Saaret i Mellemkjødet bedækkedes med linnede Kompresser, dyppede i Sublimatopløsningen; 6 Tilf. helede fuldstændigt, 3 ufuldstændigt og 1 slet ikke; ingen Dødsfald. — I alle disse Tilfælde blev der ikke iagttaget nogetsombelst Forgiftningsfænomen.

Paa Fødselsstiftelsen i Breslau blev der fra 1/4 83 til 1/4 84 behandlet 299 Fødende og Barselkvinder med Sublimat, og kun i 2 af disse Tilf. kunde der konstateres noget Tegn paa Kviksølvforgiftning. I Løbet af Sommeren 84 blev der behandlet 124 Fødsler paa den beskrevne Maade; intrauterine Sublimatudskyllinger umiddelbart post partum anvendtes i 19 ved Operation tilendebragte Fødsler. Under Barselsengens Forløb blev der anvendt Sublimatirrigationer af Uterus i 17 Tilfælde, vaginale Udskyllinger i omtrent 3/4 af alle Tilfældene. Kun i 2 Tilfælde iagttoges Intoxikationsymptomer.

Forf.s Erfaring strækker sig altsaa ud over 624 Tilfælde, ved hvilke der anvendtes en 0,1 pCt. Sublimatopløsning. Kun hos 4 Barselkvinder konstateredes sikre Tegn paa en Sublimatforgiftning, der tabte sig hurtigt, saasnart man ophørte med Sublimatbehandlingen, og ikke efterlod blivende Følger. Fra *Tarnier*'s Klinik i Paris har iøvrigt fornylig *Bar* meddelt, at der i de 2 sidste Aar ved alle vaginale og intrauterine Udskyllinger er anvendt Sublimatopløsning (1 : 1000 og 1 : 2000), uden at der har vist sig Forgiftningssymptomer. Hovedfaren ligger efter Forf.s Mening altid i den intrauterine Anvendelse af Midlet, men ogsaa her vil man kunne formindske Faren væsentligt ved en hensigtsmæssig Fremgangsmaade. I Fødselsstiftelsen i Breslau holdes der saaledes strængt over, at saalænge Udskyllingen af Uterus finder Sted, holdes Haanden trykket fast ind mod den for at hindre, at der indtræder en Slappelse af Organet, hvorved Vædsken let kan aspireres i dets Væv. Ikke mindre vigtigt er det, at Uterus efter Udskyllingens Tilendebringelse komprimeres, og at Vædsken presses ud, hvorved Absorbtion af en større Mængde Sublimat forebygges. Jordemødrene bør det efter Forf.'s Mening forbydes at bruge Sublimatet som Desinfektionsmiddel, undtagen hvor en Læge leder Behandlingen under Fødsel og Barselseng, eftersom det er af største

Vigtighed, at begyndende Intoxikationsfænomener strax opdages, og Sublimatet derefter strax seponeres.

Forf. ansér sig efter det Anførte berettiget til at opstille følgende Paastand: «Sublimatet bør altid anvendes med den størst mulige Forsigtighed og kun under nøjagtig Kontrol af hvert enkelt Tilfælde, eftersom der er iagttaget Forgiftningsfænomener baade efter vaginale og intrauterine Sublimatudskyllinger. Disse Fænomener ere i Reglen af uskyldig Natur og tabe sig hurtigt efter Standsningen af Sublimatbehandlingen uden at efterlade varige Forstyrrelser. I Betragtning af de gode Resultater af Sublimatbehandlingen og den i ethvert Fald kun ringe Fare, som den frembyder, bør man holde fast ved dette Middel som det bedste Desinfektionsmiddel ved Fødselshjælpen».

Injektion af varmt eller koldt Vand ved Blødninger fra Uterus.

Efter Gynäkol. Central-Bl. VIII. 1884. — Schmidt's Jahrb. Bd. 203

Docent *Schwarz* i Halle, der tidligere har holdt stærkt paa Varmtvandsinjektionerne og har anvendt dem i Løbet af 4 Aar, har i den senere Tid gjort Erfaringer i saa Henseende, som have bevæget ham til at tage Ordet til Fordel for de af saa Mange opgivne Koldtvandsindsirrigationer.

Han meddeler 2 Tilfælde af Blødning i Efterbyrdsperioden. Det første Tilfælde forekom hos en 30aarig Førstefødende. Da Forf. kom til hende, var Barnet født, og Efterbyrden var kommet frem. Der havde imidlertid indfundet sig en stærk Blødning, ligesom der ogsaa fandtes en betydelig Rift i Mellemkjødet. Uterus var meget stor, og Patienten havde et anæmisk Udseende. Der blev da foretaget en intrauterin Udskylling med 2½ pCt. Karbolvand paa 39° R., hvorefter Livmoderen trak sig sammen, og Blødningen standsede. Medens Forf. syede Perinæalriften sammen, indfandt Blødningen sig paany og vedblev at recidivere flere Gange efterat være standset ved Hjælp af Varmtvandsirrigationer. Forf. forsøgte derfor at standse Blødningen ved Indsprøjtninger af iskoldt Vand, hvilket ogsaa lykkedes fuldstændigt efter kort Tids Forløb, og fra nu af holdt Uterus sig godt kontraheret. — Det 2det Tilfælde indtraf hos en 26aarig, for

4de Gang Fødende. Hun havde i 7de Maaned født et macereret Foster (hun var syfilitisk), og Placenta var afgaaet stykkevis. Der indtraadte en saa heftig Blødning, at Patienten flere Gange mistede Bevidstheden. Uterus blev først renset for Blodkoagler og Placentarester og derefter udskyllet med varmt Vand, men uden Resultat, saa at Forf. saa sig nødsaget til at bruge Udskylling med koldt (4° R.) Vand. Strax efter trak Uterus sig sammen, Blødningen standsede og vendte ikke senere tilbage.

Da Forf. ogsaa ved Tilfælde af ikke puerperal Natur har set mindre gode Virkninger af det varme Vand, er han atter vendt tilbage til det kolde. Irrigationerne med det kolde Vand have det Fortrin, at de ere absolut uskadelige, hvorimod det varme Vand kan forstærke Blødningen, naar det ikke er varmt nok, og paa den anden Side fremkalde en varig Lamhed af Uterinmuskulaturen, naar det er for varmt. Dertil kommer, at der ikke altid er et Thermometer ved Haanden, saa at man maa bedømme Vandets Varmegrad ved et Skjøn, der kun altfor let kan lede vild.

Dr. *M. Gräfe* meddeler ligeledes flere Tilfælde, i hvilke Varmtvandsirrigationer ikke vare istand til at hæve Blødninger efter Fødslen, hvorimod Koldtvandsirrigationerne meget hurtigt bragte Uterus til Kontraktion. Paa den anden Side foreligger der ogsaa i Litteraturen Meddelelser om Tilfælde, hvor Isvandsirrigationerne viste sig fuldstændigt uvirksomme, medens omvendt de strax derefter anvendte Varmtvandsindsprøjtninger hurtigt standsede Blødningen. De Tilfælde, hvor det varme Vand viste sig uvirksomt, vare dog kun faa i Sammenligning med dem, hvor det hurtigt standsede Blødningen. Virkningen af det varme Vand i den omhandlede Retning, mener han, skyldes ikke alene den Rumfangsforøgelse i Vævet, som det fremkaldte, men ogsaa en forøget Kontraktion i Uterinmuskulaturen. Man vil paa den Maade bedst kunne forklare sig, hvorledes den ved Varmtvandsirrigationen standsede Blødning efter kort Tids Forløb kan begynde paany, idet nemlig den kontraherede Uterus slappes igjen. Naar man i Tilfælde, hvor det varme Vand ikke har givet en tilstrækkelig kraftig Virkning, anvender det kolde, vil dette selvfølgelig øve en kraftig Stimulation og saaledes bevirke en stærk Kontraktion, medens det paa den anden Side ikke i Løbet af den korte Tid, i hvilken det indvirker, kan bringe det af det varme Vand fremkaldte betændelsesagtige Ødem til at svinde. Paa samme Maade vil man ogsaa let kunne forklare sig, at det varme Vand kan standse Blødningen,

hvor det kolde ikke har formaaet det; det bevirker nemlig ikke alene Kontraktion af Uterus men ogsaa betændelsesagtig Svulst, hvilken sidste da gjør Udslaget. Det er derfor næppe rigtigt at antage, at det er Temperaturforskjellen og den deraf betingede Irritation paa Uterus, som er det Afgjørende, naar man anvender de varme Irrigationer efter de kolde, eller omvendt de kolde efter de varme.

De hidtil foreliggende Erfaringer tale i ethvert Fald for, at naar man ikke har opnaaet den tilsigtede Virkning ved den ene Slags Irrigationer, tør man vente sig en sikker og tilstrækkelig Virkning af den anden Slags, og det hvad enten man er begyndt med de kolde eller med de varme Irrigationer.

Behandlingen af den indgroede Negl paa Stortaaen. Dr. *Schlegtendal* (D. med. Wochenschr. 41. 1884) anbefaler følgende Fremgangsmaade: Efter gammel Forskrift skærer han Neglen saaledes, at den forreste Rand paa den syge Side springer stærkt frem, medens den derfra forløber skraadt udad og bagtil. Under den fremspringende Neglespids anbringer man en lille Vatklump, som man trykker saa langt tilbage under Neglen som muligt, hvorved man løfter Neglen op og formindsker dens Indvirkning paa Neglelejet under Gangen. Ved at rulle Vat mellem Fingrene danner han sig en lille Pølse, 1,5—2 Ctm. lang og 3—5 Mm. tyk. Svulsten langs Neglefolden trykkes nu saa stærkt som muligt nedad langs Neglens Sideflade, Vatpølsen trykkes fast paa, saa at den kommer til at indtage den deplacerede Svulsts Plads, og fastholdes i dette Leje ved en Hæfteplasterstrimmel, der snoes flere Gange omkring Taaens yderste Led. Efter 8—14 Dages Forløb plejer Hæfteplasterstrimlen at løsne sig, og Forbindingen maa da fornyes. — Denne Behandling, som Patienten godt selv kan gjennemføre, virker naturligvis sikrest og hurtigst, jo friskere Tilfældet er; karakteristisk er det, at saasnart Forbindingen løsner sig, inden Affektionen er helt hævet, indfinder Smerten under Gangen sig paany, for strax at tabe sig igjen, saasnart en ny Hæfteplasterstrimmel er anlagt fast og nøjagtigt.

(Allg. med. Centr.-Zeit. 85. 1884.)

Skrivelse fra Justitsministeriet af 12te Januar 1885 (til Amtmanden over Ribe Amt). Ved at meddele, at Amtet, foranlediget ved et til samme indkommet Andragende fra en Distriktslæge under 26de Februar f. A. anmodede vedkommende Politimester om fremtidig at iagttage, at Embedslægen benyttes ved de i hans Embedskreds forekommende legale Ligsynsforretninger, naar der ikke foreligge særlige Hindringer herfor, og at det i Forretningen i saadanne Tilfælde udtrykkeligen bemærkes, hvori disse Forhindringer have bestaaet, har Hr. Stiftamtmanden i behagelig Skrivelse af 24de f. M. bemærket, at Politimesteren i N. N. Herreder i den af ham over en fornyet Besværing fra bemeldte Distriktlæge afgivne Erklæring har udtalt, at Politimesteren i Justitsministeriets Skrivelse af 2den Juni 1875 (Min. Tid. A. Nr. 140) formenes at have Hjemmel til altid at benytte en anden Læge, naar Embedslægen ikke

er bosat i hans Nærhed, og at Amtets Paalæg om i Forretninger at anføre en Begrundelse af, at Embedslægen ikke er tilkaldt, saaledes medfører en Indskrænkning i den Politimesteren ved Ministeriets fornævnte Skrivelse hjemlede Myndighed. Som Følge heraf har Hr. Stiftamtmanden begjært Ministeriets Afgjørelse af, om et Paalæg som det af Amtet givne kan bestaa med Ministeriets ovennævnte Skrivelse, eller om det kan overlades Politimesteren i alle Tilfælde uden Begrundelse at medtage den ham nærmest boende Læge.

Foranlediget heraf skal man tjenstligst melde, at Ministeriet maa anse det ovennævnte af Amtet under 26de Februar f. A. givne Paalæg for fuldt begrundet, hvorfor vedkommende Politimester vil have at tage det til Følge.

Bekjendtgjørelser.

Et Embede som Reservelæge ved Blegdamshospitalet bliver at besætte fra den 1ste Marts d. A. at regne.

Med denne Post er forbunden en Gage af 850 Kroner aarlig foruden Bolig, Brændsel, Belysning og Kost. Den kan kun søges af Ugifte og besættes af den samlede Magistrat med 3 Maaneders gjensidig Opsigelsesret, dog at Vedkommende ikke kan blive i Stillingen længere end 2 Aar. Den, der ansættes, afskæres ikke fra at søge Reservelægeposter ved Kommunehospitalet.

Ansøgninger om dette Embede kunne indleveres i Overpræsidentens Sekretariat inden den 12te Februar d. A.

Konsultationen for **Øjensygdomme** paa **Kommunehospitalet** er nu Kl. $2^1/_2$—$3^1/_2$ (hver Søgnedag).

J. Bjerrum.

Emaille Skilte at foretrække for Porcellæn **Albert Thawlow, Højbroplads 7.**

Cornelius Knudsen's Etablm., **Kjøbmagergade Nr. 37**

Fabrik og Lager af

ofthalmologiske Instrumenter, Sprøjter & Douches, Vakcineer, Mikroskoper fra de mest anerkjendte Fabrikanter til disses **Fabrikspriser, galvanokaustiske Apparater, Induktions-Apparater & konstante Batterier til Salg & Udlejning. Medicinal-Thermometre, afjusterede efter Etablissementets Normal-Thermometer,** do. do. **med Korrektion fra det meteorolog. Institut.**

Priskuranter franko. Reparationer udføres.

Lægevikar.

En Provinslæge søger Vikar i 3 Uger. Billet mrk. **L.** bedes indlagt i **C. A. Reitzel's** Boglade.

Hos Undertegnede faas:

Albert: Lehrbuch der Chirurgie und Operationslehre. 3te umgearbeitete und vermehrte Auflage. I-II à 10 Kr.

Arbeiten aus dem medicinisch-klinischen Institut zu München. I. 1—2. 12 Kr.

Binz: Vorlesungen über Pharmakologie. I-II. 14 Kr.

Bock: Hand-Atlas der Anatomie des Menschen. 6te Auflage. 36 Kr.

Brass: Die thierischen Parasiten des Menschen. 5 Kr.

Cohn: Ueber den Beleuchtungswerth der Lampenglocken. 2 Kr. 70 Ø.

Ebstein: Das Regimen bei der Gicht. 2 Kr. 70 Ø.

— : Über Wasserentziehung und Muskelbewegungen bei Fettentziehungskuren. 1 Kr.

Eichhorst: Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie. 2te umgearbeitete Auflage. I. 2. 5 Kr.

Erlich: Das Sauerstoff-Bedürfniss des Organismus. 3 Kr. 60 Ø.

Fritsch: Grundzüge der Pathologie und Therapie des Wochenbetts. 5 Kr.

Hueter's Grundriss der Chirurgie. 3. Aufl. II Band. (Spec. Theil.) 1 Abth. (Kopf.) 5 Kr.

Hünerfauth: Ueber die habituelle Obstipation. 1 Kr. 60 Ø.

Lewandowski: Die Elektro-Technik in der praktischen Heilkunde. 3 Kr.

Löwe: Ohrenheilkunde. 7 Kr.

Mittermaier & Goldschmidt: Madeira. 2te Auflage. 6 Kr.

v. Ziemssen's specielle Pathologie und Therapie. XVII Band. General-Register. 16 Kr.

Veit: Die Eileiterschwangerschaft. 2 Kr. 40 Ø.

Werner: Die Massage. Ihre Technik, Anwendung und Wirkung. 1 Kr. 50 Ø.

C. A. Reitzel.

Bekjendtgjørelser indrykkes for en Pris af **35** Øre pr. Petitlinie.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **Vi Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række. XI. **Nr. 10.** **14. Februar 1885.**

Indhold: A. G. Drachmann: Skoliosen. — R. Virchow: Craigentinny-Farm ved Edinburgh. — Farvning af Tuberkelbaciller. — Hofmeier og Behm: Behandlingen af Placenta prævia. — A. Weiss: Kokain som Middel mod Forbrænding. — Læge-Examen i Vinteren 1885. — Udnævnelser. — Medicinsk Selskab. — Bekjendtgjørelser.

Skoliosen.

Af Prof. Dr. *A. G. Drachmann.*

(Fortsat.)

Som Resultat af den hele foregaaende Fremstilling mener jeg at turde uddrage den Slutning, at Skoliosen og Forskydningen af nucleus intervertebralis staar i det nøjeste Sammenhæng, og at Skoliosen ikke kan dannes, uden at denne Forskydning finder Sted. Er dette engang sket, Hvirvellegemets Endeflade, det horizontale Plan, hvorpaa en stor Del af Legemet i oprejst, staaende eller siddende, Stilling hviler i labil Ligevægt, forandret til et Skraaplan, saa følge alle videre Forandringer, der iagttages i Skoliosen, med en Naturlovs Nødvendighed.

Ogsaa den direkte virkende Aarsag, Hvirvelsøjlens i lang Tid fortsatte eller hyppigt gjentagne skjæve Belastning, der frembringer den nævnte Virkning, har i de senere Aar under Navn af Holdningsanomalier tiltrukket sig en fortjent Opmærksomhed, og er bleven underkastet en videnskabelig Behandling[1]).

[1]) Professor *Jäderholm* i Stockholm har nylig, i Hygiea for 1884, indlagt sig Fortjeneste ved at have samlet og refereret den hele hertil hørende ikke ubetydelige nyere Literatur om dette Æmne for Skoliosens Vedkommende.

H. Meyer[1]) havde allerede tidligere givet en statisk Forklaring om den Maade, hvorpaa Legemet i siddende Stilling holdes i Ligevægt og, eftersom Tyngdepunktet falder foran eller bagved den Linie, der forbinder begge Tuber. oss. ischii (Sædebenslinien), afgiver en forreste eller bageste Siddestilling. Paa dette Grundlag hviler det hele Subselle-Spørgsmaal, hvis Detail jeg antager for noksom bekjendt.

Da Skoliosen som bekjendt udvikler sig i Alderen mellem 7 og 14 Aar, den egentlige Undervisningsalder, laa det nær at sætte den i Forbindelse med den Stilling, Skolebørnene indtage ved Skolearbejdet, da en ulige Belastning af Rygsøjlen er en nødvendig Betingelse for Skoliosens Dannelse.

Da disse Stillinger, Holdningsanomalier, ogsaa i andre Henseender antages at udøve en skadelig Virkning paa Børnenes Helbred og særlig at bidrage til Myopiens Opstaaen, fik dette Spørgsmaal en betydelig Vægt blandt alle de Æmner, der omfattes af Skolehygiejnen. Der blev i de forskjellige Lande, Tyskland, Frankrig og Belgien, nedsat Kommissioner, bestaaende af Fysiologer, Orthopæder og Skolemænd for at undersøge dette Spørgsmaal, som ogsaa hos os er bleven drøftet i den af Undervisningsministeriet nedsatte hygiejniske Skolekommission, hvis Arbejde nu foreligger trykt.

Det var naturligt, at man som Udgangspunkt for sine Undersøgelser først og fremmest valgte Skrivestillingen, den, der hyppigst gav Anledning til den skjæve Holdning, og som Disciplen er nødt til baade i længere Tid ad Gangen at indtage og hyppig at gjentage.

Af alle foreliggende Undersøgelser om denne Gjenstand forekommer mig de af Lægerne *Berlin* og *Rembold*[2]) i Stuttgart foretagne at være de nøjagtigste og bedst videnskabeligt begrundede, hvorfor jeg skal indskrænke mig til at anføre disse og de af dem uddragne Resultater.

De begyndte med ad Erfaringens Vej at prøve de fysiologiske Forudsætninger, fra hvilke man ved Spørgsmaalets Behandling hidtil var gaaet ud, hvilke Forudsætninger syntes dem at savne et tilstrækkeligt fast og exakt Grundlag. De fandt snart, at ved den til højre hældende Skrift kunde de Skrivendes Holdning henføres til visse bestemte Grupper, og at disse stode i et konstant Forhold til Skrivebogens ulige (skraa) Leje, Forhold, som de gjennem direkte Maalinger af

[1]) P. a. St. S. 231.

[2]) Untersuchungen über den Einfluss des Schreibens auf Auge u. Körperhaltung des Kindes. Stuttgart 1883.

et stort Antal skrivende Skolebørn søgte at bestemme statistisk. De fandt herved, at den af *Ellinger*[1]) omtalte Paralellisme mellem Øjnenes Basallinie (den Linie, som forener begge Øjnes Drejepunkt) og Bogstavrækken aldrig fandt Sted, men at tvertimod den projicerede Basallinie altid skjærer Bogstavrækken i en Vinkel, hvis Størrelse bestemtes af Skriftens Hældning i Forhold til Bogstavrækken. Basalliniens Stilling og med dens Hovedstreg sekundært Kroppens, rettede sig saaledes ikke efter Bogstavrækken, men stod i et bestemt Forhold til de ved Skrivningen trukne Stregers Retning. I det langt overvejende Antal af Tilfælde var dette Forhold saaledes, at den projicerede Basallinie dannede med Grundstregen (Staven) en Vinkel af 90°. Spørger man om Aarsagen til dette Forhold, da ligger den deri, at Øjnenes Arbejde ved Skrivningen, særlig hos Barnet, som skriver langsomt og med lange Streger, væsentlig bestaaer i at følge med den skrivende Pennespids paa dens Bane, at flytte Fixationspunktet i Forhold til Basallinien enten vertikalt, ret op og ned — som er Reglen — eller horizontalt — i nogle faa Undtagelsestilfælde — men aldrig i (til Basallinien) skæve Baner. Dette Forhold stemmer fuldstændig overens med Loven for Synsbanernes Form, som den er udfunden af *Wundt* og bekræftet af *Lamansky*'s og *Helmholtz*'s Undersøgelser. Det største Antal Disciple, 93 pCt., fandtes under Skrivningen at følge Grundstregen (Staven) i vertikal Retning. Af den Opgave at skulle følge med Grundstregen bestemmes helt og holdent Basalliniens Retning, og dermed Øjnenes og Hovedets og Kroppens Stilling. Dette er, siger de nævnte Forfattere, Skrivningens Grundlov, og Øjnenes fysiologiske Bevægelseslove udøve en diktatorisk Indflydelse paa Skriveakten[2]).

At Skoliosen nærmest betinges af Rygsøjlens skæve Belastning og er conditio sine qva non for dens Opstaaen, er

---

[1]) Der ärztliche Landesschulinspector etc. Stuttgart 1877.

[2]) Der er bleven stridt meget om, hvilken Retning man skal give Skrivebogen, for at den Skrivende kan komme til at indtage en lige Holdning under Skrivningen. Det bestemmes af den Retning Skriften skal have, vertikal eller heldende til højre. Ligger Skrivebogen midt for den Skrivende, med en Heldning til venstre af 45°, og Skriften ligeledes har en Heldning til højre af 45°, saa vil Grundstregen (Staven), naar den forlænges, falde vertikalt mod Bordranden og Basallinien have den rigtige Retning, 90°, til Staven, og uden at nogensomhelst Drejning eller Sidebøjning af Hoved eller Krop finder Sted. Det er denne Skrivemaade, der er paabudt af den danske hygiejniske Skolekommission i dens Lovforslag.

en Selvfølge. Men at bevise, at den af Skolebørnene under Skrivningen og andet lignende Skolearbejde indtagne mere eller mindre skæve Holdning er den virksomste Aarsag til Skoliosens Dannelse, har altid vist sig at være en vanskelig Opgave, særligt overfor Spørgsmaalet: hvorfor blive da ikke alle Skolebørn skæve, da de dog alle eller det store Flertal indtage en uheldig Stilling ved de forskjellige Skolearbejder og særlig ved Skrivningen?

Et sjeldent godt Bidrag til Besvarelsen af dette Spørgsmaal foreligger i den nyeste franske Literatur om dette Æmne[1]). Dally[2]) var bleven opmærksom paa, at der efter i Frankrig i de sidste 10 Aar at være bleven indført en ny Skrivemethode, som af ham benævnes »Station graphic unilaterale« eller »unifessière gauche« forekom langt flere Skolioser med en lang C-formig Krumning til venstre end tidligere, og satte denne Kjendsgjerning i Forbindelse med den ny Skrivemethode. Ved en nøjagtig Undersøgelse af 85 Tilfælde af Skolioser fandt han, at 58 maatte tilskrives den nævnte Aarsag. Paa hans Tilskyndelse nedsattes af Société de Méd. publ. et d'Hygiène professionelle en Komite, bestaaende af de nedennævnte Medlemmer med det Hverv at underkaste Spørgsmaalet en sagkyndig og upartisk Undersøgelse.

Den nævnte Skrivemethode bestod i Indførelsen af den saakaldte engelske Skrift, der har en stærk Hældning til højre. Istedetfor at lægge Papiret skraat til venstre, lod man Disciplen indtage en Stilling med Kroppen bøjet til højre (Buens Konvexitet til venstre), Albuen og venstre Underarm liggende transverselt paa Bordet, hvile paa venstre nates og sætte den venstre Fod frem foran den højre.

Komitébetænkningen samstemmede med *Dally* saavel om denne Skrivemethodes Skadelighed som med dens Kausalforbindelse med den venstresidige Skolioses hyppige Forekomst.

Udtrykt mathematisk lyder Loven: »Den Axe, om hvilken ved Skrivebogens ulige Leje Barnets Hoved, Barnet selv og det hele hygiejniske Spørgsmaal om Skrivestillingen drejer sig, er den længste Perpendikær i den Triangel, som dannes af Øjnenes Drejepunkter og Pennespidsen«

[1]) *Thorens*: Rapport sur les mesures à prendre contre les attitudes scolaires vicieuses, au nom d'une commission de M. M. le Dr. *Lagneau*, president; Dr. *Blondeau*. Dr. *Juval*, *M. Kochlin-Schwartz*, Dr. *Napias*, Dr. *Th. Roussel*, Dr. *Vallin*, Dr. *Dally*. Soc. de Méd. publ. et d'Hyg. profess. Séance du 27 Avril 1881.

[2]) Des déformations du rachis, causees par les attitudes scolaires vicieuses. Soc. de Méd. publ. et d'Hyg. profess. Séance 23 Juill 1879.

Som et nærliggende Exempel paa den Indflydelse, en skæv Skrivestilling kan have paa Skoliosens Opstaaen, skal jeg meddele følgende Tilfælde:

Et omtrent 14 Aar gammelt, kjærnesundt, kraftigt og for sin Alder stærkt udviklet ungt Menneske, fremstillede sig for mig med en allerede betydeligt udviklet højresidig Dorsalskoliose. Det var mig allerede paafaldende at møde hos et kraftigt udviklet mandligt Individ en saa betydelig Deformitet, og da jeg som tidligere mangeaarig Huslæge hos vedkommende Forældre nøje kjendte de nærmere Forhold, var min Forundring ikke mindre. Begge Forældre vare ualmindeligt velskabte og stærkt byggede Personer; af fem Børn var de fire Pigebørn, alle velskabte og normalt udviklede, den deforme Søn den næstyngste. Jeg bad ham vise mig, hvilken Stilling han plejede at indtage under Skrivningen. Han indtog en bøjet Stilling til venstre, støttende den venstre Skulderrunding mod Bordkanten i en skraa Stilling af Kroppen, med Hovedet ludende til højre; en mere fuldendt Skoliosestilling var ikke tænkelig.

Af den hele ovenstaaende Fremstilling vil det fremgaa, at, skjønt udgaaende fra andre Præmisser, er jeg kommen til det samme Resultat som *Hermann Meyer*: at Skoliosen lader sig udlede af Rygsøjlens statiske Forhold og let og utvungent forklarer alle Skoliosen ledsagende Fænomener.

Et andet af de Spørgsmaal om Skoliosens genetiske Forhold, der stadig har staaet paa Dagsordenen, er hvorfra Skoliosen tager sit Udgangspunkt, eller med andre Ord: hvilken er den primære og hvilken den sekundære af de to Hovedbøjninger, en i Lumbal- og en i Dorsalregionen, som man møder i de fleste Skolioser?

Det er allerede ovenfor nævnt, at jeg ogsaa om dette Spørgsmaal har en fra de fleste eller maaske alle andre Forfattere, med Undtagelse af *Wm. Adams*, afvigende Mening, idet jeg betragter Lumbal- og Dorsalskoliosen som to selvstændig forekommende Former af den samme Deformitet.

Det har, med kun forholdsvis faa Undtagelser, været mig muligt at konstatere den primære Oprindelse af saavel Lumbal- som Dorsalskoliosen, og at kunne følge deres Udvikling fra Begyndelsen til Enden, hvilket med andre Ord vil sige, at jeg uden Vanskelighed har kunnet stille min Diagnose og derpaa kunnet støtte saavel min Prognose som min Behandling, der for enhver af disse Former er meget forskjellig.

Har man udelukkende en Lumbalskoliose for sig med de karakteristiske Fremtoninger: fremstaaende (i Reglen) højre Hofte, venstresidig Bøjning af Lumbalhvirvlerne og fremspringende Muskelpartier paa samme Side, med en ringe

eller næsten ingen bemærkelig Bøjning i modsat Retning af Dorsalhvirvlerne, saa er Diagnosen let. Men den er fuldstændig sikkret, naar Deformiteten forsvinder ved at skyde et omtrent en Tomme tykt Fodbrædt under (i Reglen) den venstre Fod, eller ved at lade Patienten sidde paa et Skraaplan, med den højeste Side af Planet til venstre[1]).

Denne sidste Fremtoning, at Deformiteten enten helt forsvinder, eller aftager meget betydelig i Forhold til den Grad, hvori den er tilstede, anser jeg for, jeg kan sige næsten pathognomisk for Lumbalskoliosen. Den oprindelige Dorsalskoliose, skjønt ofte ledsaget af ikke ubetydelige Grader af Lumbalskoliose, lader sig ikke paavirke af dette Middel, tværtimod ser man ikke sjeldent Deformiteten derved at forøges.

Skjønt dette forholder sig saaledes, og jeg tror i Begyndelsesstadiet af enhver Skoliose man kan stole paa dette Middels Paalidelighed, saa forekommer der dog Tilfælde, især i forældede og betydeligt udviklede Lumbalskolioser, hvor det svigter, rimeligvis betinget af Ueftergiveligheden af det intervertebrale Væv i de afficerede Partier.

Forklaringen af dette Fænomen i det Hele taget, forekommer mig, ganske simpel, og at være en ligefrem Følge af de her i Betragtning kommende anatomiske og mekaniske Forhold. Det vil nemlig let indses, at da Lumbalpartiet af Rygsøjlen er det mest bevægelige og Dorsalpartiet det mindst eller rettere sagt overmaade lidt bevægelige Parti af samme, vil hint med langt større Lethed kunne forandre sin Stilling og dermed Legemets Tyngdepunkt end dette. Den skoliotiske Deformitet er ganske anderledes konsolideret og fæstnet i Dorsalpartiet med dets tynde intervertebrale Baandskiver; dets taglagte processus spinosi, dets indskrænkede Bevægelighed i Ledfladerne af proc. artic. og Hvirvlernes Forbindelse med Ribben og Brystben end det relativt frit bevægelige Lumbalparti. Ved at sidde paa et Skraaplan nødes man, for ikke at falde eller glide ned, at bringe Legemet i Ligevægt ved at kaste dets Tyngdepunkt over til den Heldningen modsatte Side, hvilket udføres af Lumbalhvirvlerne

---

[1]) *Volkmann* (p. a. St.) véd ikke hvem, enten han eller *Barwell*, Prioriteten af dette Middels Anvendelse tilkommer. Det findes offentliggjort af mig i Bibliothek for Læger 1861 og er bleven benyttet af mig baade som diagnostisk Middel og som et af de vigtigste Midler i Lumbalskoliosens Behandling, længe førend baade *Volkmann* og *Barwell* vare blevne Læger.

og tildels af Hofteleddene, medens den øvrige Del af Kroppen passivt følger Bevægelsesbanen.

Men det er ikke alene ved det nævnte Forhold, at Lumbal- og Dorsalskoliosen vise sig at være særlige Former.

Som almindelig Regel gjælder, at Lumbalskoliosen ikke gjennem dens kompenserende Bøjning i Dorsalregionen udvikler sig til Kyfoskoliose, men at denne Bøjning derimod opnaaer en langt mindre Udvikling, hvilket særlig gjælder den Bøjningen ledsagende Torsion, end Reglen er ved den primære Dorsalskoliose.

Lumbalskoliosen forekommer ganske anderledes hyppig, uden at være ledsaget af nogetsomhelst Sygdomssymptom, hos kraftige og normalt udviklede Børn.

Den skyldes ikke ganske sjeldent en ulige Længde af Underextremiteterne, naar denne ikke ledsages af Halten, men Forskjellen udjevnes ved at stille Bækkenet skjævt. Lumbalskoliosen, endog i dens højere Grader og i forældede Tilfælde, er ikke uhelbredelig, hvad man derimod med Sikkerhed kan sige om Dorsalskoliosen.

Spørger man om Aarsagen, hvorfor i det ene Tilfælde en Lumbal-, i det andet en Dorsalskoliose udvikler sig, da kan herpaa intet videnskabeligt dokumenteret Svar gives.

Erfaringsmæssigt kan kun siges, at Dorsalskoliosen meget ofte træffes sammen med en eller anden Svaghedstilstand hos Barnet, saaledes med anæmiske Tilstande, især efter alvorligere akute Sygdomme, med usædvanlig hurtig Vækst i Højden, men ogsaa med protraheret Udvikling, daarlig Ernæringstilstand og en svagelig Konstitution i det Hele. Naar disse mere almindelige Aarsager træffer sammen med, hvad man kunde kalde mere lokale og anatomiske: en spinkel Skeletbygning, langstrakt truncus, med et kun lidet udviklet Bækkenparti, svag Muskulatur og Mangel paa Smidighed og Bevægelighed i Rygsøjlens forskjellige Ledføjninger og Forbindelsesled, saa er Forudsætningerne for en Dorsalskoliose givet, da den skæve Belastning af Rygsøjlen under disse Omstændigheder ikke vil have nogen større Modstand at overvinde ved at frembringe sit Resultat — Dorsalskoliosen.

Herimod kan imidlertid med Føje gjøres gjældende, at alle de nævnte Forhold og Omstændigheder kunne være tilstede, og desuagtet frembringes ingen Skoliose; og alle disse saakaldte Aarsager kunne mangle, paa den skæve Belastning nær, og dog bliver Individet skoliotisk. Man har tillagt den Holdningsanomali, der bestaar i i staaende Stilling at lægge Tyngdepunktet mere over paa det ene end paa det andet

Ben (se hancher), en betydelig Vægt ved Afgjørelsen om, hvad der skal betragtes som Aarsag til Lumbalskoliosen. Der kan herimod indvendes, at Børn i al Almindelighed staa meget lidt, at de enten sidde eller bevæge sig, gaa eller løbe, og at ethvert Menneske desuden i staaende Stilling, der har nogen Varighed, næsten aldrig lader hele sin Legemsvægt hvile ensformigt eller i længere Tid paa begge Ben, men skiftevis vælger snart det ene og snart det andet til Støttepunkt. En anden Holdningsanomali, der ganske sikkert har en langt større Betydning for Lumbalskoliosens Opstaaen, er hvad *Dally* kalder «station graphique unilaterale» eller «unifessière gauche». Benævnelsen er udmærket betegnende. Disciplen hviler under Skrivningen paa den ene nates; ikke sjeldent betinget af, at Pigebørnene, idet de sætte sig, trække Skjørterne over til den ene Side og saaledes komme til at sidde paa et Skraaplan, og derfor komme til at hvile ensidig.

At Lumbalskoliosen, naar Forudsætningerne for dens Dannelse er tilstede, vil kunne opstaa af denne Holdningsanomali, naar den i tilstrækkelig lang Tid fortsættes eller jevnlig gjentages, er uomtvisteligt og utvivlsomt den Aarsag, der hyppigst fremkalder den.

Det forekommer mig paa den anden Side meget sandsynligt, at den Skrivestilling, som man saa almindelig ser vore Skolebørn indtage under Skrivningen, den saakaldte skoliotiske Skrivestilling, er en af de vigtigste Aarsager til Dorsalskoliosens Opstaaen. Uhensigtsmæssigt Skolemateriel, Mangel paa tilstrækkelig Bordbredde for Disciplen under Skrivningen og Mangel paa Indsigt fra Tilsynets Side om Skadeligheden af denne Stilling er saa almindelig, saavel i Skolen som i Hjemmet, at man maa forundre sig over, at Skoliosen, skjønt hyppig nok, ikke er langt almindeligere blandt vore Skolebørn.

Forfatterne om Skoliosen nævne næsten alle Arvelighed og Puberteten som disponerende Aarsager. Hvad Arveligheden angaar, da er det ikke sjeldent at træffe flere Medlemmer og Led af samme Familie at være skoliotiske, d. v. s. lide af Dorsalskoliose, den Form af Skoliosen, hvis Udvikling hyppigst betinges af en ejendommelig Bygning af Skelettet (se o. f.), svag Muskulatur og en svagelig Konstitution, Forhold, der naturligvis kunne nedarves; og i anden Forstand kan Skoliosens Arvelighed ikke opfattes.

Naar Puberteten tilskrives en væsentlig Virkning paa Skoliosens Opstaaen, tror jeg det vil falde vanskeligt at le-

vere noget Bevis for denne almindeligt antagne Anskuelse, som jeg anser for rent hypothetisk. Som Regel, med kun faa Undtagelser, er Skoliosens Udviklingsperiode begrændset af Alderen mellem 7—14 Aar; mangfoldige Skolioser opstaa, længe førend et eneste Symptom paa Pubertetens Indtræden har vist sig, og ingenlunde faa opstaa og synes at skylde netop en retarderet Udvikling deres Opstaaen. Da Pigebarnets stærkere Væxtperiode falder mellem det 10de og 14de Aar, da hun gjennemsnitlig, ifølge Tabellerne i Betænkningen fra den hygiejniske Skolekommission, voxer 8 Tommer i Højden i denne Periode, synes det at ligge nærmere at sætte dette fysiologiske Moment, der er uomtvisteligt, i Forbindelse med den hyppige Forekomst af Skoliosen i denne Alder, end at drage den sexuelle vitale Proces, som finder Sted ved Pubertetsudviklingen, ind under et Omraade, hvor den under alle Omstændigheder kun middelbart og med en vis Tvang kan paavises at have nogen Virkning. Til Forklaring af Skoliosens Opstaaen i den nævnte Aldersperiode er Hypothesen ganske overflødig.

Den statistiske Behandling af Skoliosen, der hidtil er bleven offentliggjort, er dels meget sparsom og i flere Henseender mangelfuld. Man har saaledes ganske savnet en Vejledning til Bedømmelsen af, hvilken Betydning der maa tillægges Skoliosen i hygiejnisk Henseende, altsaa med Hensyn til Hyppigheden af dens Forekomst i Almindelighed og i Forhold til andre i samme Aldersperiode forekommende, almindeligt udbredte og i Forhold til Skolelivet og Skolearbejdet staaende Sygdomme eller Sygdomssymptomer. Angivelsen, i hvilket Forhold Skoliosen forekommer hos de forskjellige Kjøn, findes hos de forskjellige Forfattere angivet med stor Uoverensstemmelse, og i Reglen støttet til et i statistisk Henseende for ringe Antal Tilfælde. Forholdet mellem de forskjellige Former, hvorunder Skoliosen optræder, findes, saavidt mit Kjendskab til den her henhørende Literatur rækker, intet Sted angivet. Jeg tror derfor, at nedenstaaende Statistik vil kunne frembyde Interesse, som et Skridt fremad i Retning af at besvare flere af de fremhævede Spørgsmaal.

I »Betænkning fra Kommissionen angaaende Skolehygiejnen«[1]) findes angivet:

[1]) Kommissionen bestod af: Skoledirektør, Prof. *Holbech* som Formand, Skolebestyrer, Prof. *Brix*. Prof. Dr. med. *Drachmann*, Kommunelæge *Hertel*, Arkitekt *Levy*, Skolebestyrer, Prof. *Pio* og Overlærer *Smith*. Dens Opgave var at tilvejebringe Oplysninger om

at af 28,125 Skolebørn, nemlig 16,789 Drenge og 11,336 Piger, lede 368 = 1,3 pCt. af Rygradsskævhed — 141 = 0,8 pCt. Drenge og 227 = 2 pCt. Piger. Af disse 28,115 Børn fandtes 9,446 Syge, nemlig 4,804 Drenge og 4,642 Piger.

Da Kirtelsyge og Anæmi ere de Sygdomme, der nærmest sættes i Forbindelse med Skoliosen, vil dennes Forhold til disse have nogen Interesse.

Af Kirtelsyge lede 3,301, nemlig 1,796 Drenge og 1,505 Piger.
- Anæmi — 3,937, — 1,547 — - 2,390 —

Altsaa af de Observerede

udgjør	Drenge	Piger	Børn ialt
Kirtelsyge	10,7 pCt.	13,3 pCt.	11,7 pCt.
Anæmi	9,2 —	21,1 —	14 —
Rygradsskævhed .	0,8 —	2,0 —	1,3 —

Af de Syge

udgjør	Drenge	Piger	Børn ialt
Kirtelsyge	37,4 pCt.	32,4 pCt.	34,9 pCt.
Anæmi	32,2 —	51,5 —	41,7 —
Rygradsskævhed .	2,9 —	4,9 —	3,9 —

Det fremgaar af denne Tabel, at Skoliosen i det Hele forekom med en Hyppighed af 1,3 pCt.; at Pigebørn i Forhold til Drengebørn vare langt mere udsatte for at blive skæve, nemlig i et Forhold som 2 — 0,8 pCt.; at Kirtelsyge og Anæmi forekommer omtrent 10 Gange saa hyppigt som Skoliosen, der i Forhold til de forekommende Sygdomme optræder med 2,9 pCt. for Drenge og 4,9 pCt. for Piger.

Det ligger i Sagens og Forholdenes Natur, at disse Angivelser kun tilnærmelsesvis kunne være rigtige, og under alle Omstændigheder angive Minimums-Størrelser. Det maa saaledes anses for utvivlsomt, at det væsentlig er de højere og udviklede Grader af Skoliosen, der er bleven opgivet paa Skemaerne, og at man efter al Sandsynlighed har en paalideligere Opgift for Drengebørnenes end for Pigebørnenes Vedkommende (smlgn. nedenstaaende Tabel). Men om vi ogsaa tage Forholdene som de foreligge, er det et ikke ubetydeligt Kontingent af det hele Antal af Pigebørn, der ydes til Skoliosen. Og tager man i Betragtning, at denne Af-

---

mulige sanitære Mangler i Ordningen af Kongerigets Skolevæsen og til at fremkomme med Forslag til saadannes fremtidige Forebyggelse.

fektion ikke som de andre saakaldte Skolesygdomme, der have en mere eller mindre efemer Karakter, og i de fleste Tilfælde forsvinde med Barnets fremskridende Udvikling, men tvertimod er blivende for hele Livet, og giver det paagjældende Individ, foruden Ulemper baade i den ene og den anden Retning, et højst uheldigt Særpræg, saa faar det nævnte Tal en meget stor Betydning.

At Skoliosen ikke kan staa i noget nærmere Forhold til Kirtelsyge og Anæmi, synes tydeligt at maatte fremgaa af de ovenfor angivne Talstørrelser for de respektive Affektioner.

Fra Aaret 1865 og indtil Dato, altsaa i omtrent 20 Aar, har jeg havt 1308 Skolistiske under Behandling.

Af disse vare: kvindel. 1221 = 93,35 pCt.
mdl. . . 87 = 6,65 —
1308 100

Af 1308 Skolioser vare:
Dorsalskolioser til højre 553 = 42,3 pCt.
Lumbalskolioser - venstre 624 = 47,7 —
Dorsalskolioser - — 103 = 7,9 —
Lumbalskolioser - højre 28 = 2,1 —
1308 100,0

Af Dorsalskolioser til høire forekom ialt 553, hvoraf:
kvnd. 511 = 92,4 pCt.
mdl. 42 = 7,6 —
553 100,0

Af Lumbalskolioser til venstre forekom ialt 624, heraf:
kvnd. 614 = 98,6 pCt.
mdl. 9 = 1,4 —
624 100,0

Af Dorsalskolioser til venstre forekom ialt 103, heraf
kvnd. 70 = 68,0 pCt.
mdl. 33 = 32,0 —
103 100,0

Af Lumbalskolioser til højre forekom ialt 28, heraf
kvnd. 25 = 89,3 pCt.
mdl. 3 = 10,7 —
28 100,0

Den store Forskjel paa de to Tabeller, som findes i Forholdet med Hensyn til Antallet af mandlige og kvindelige Skoliotiske, er iøjnefaldende. Herved maa dog tages i Betragtning, at Udgangspunktet for Statistiken i de to Tabeller er forskjelligt. I den første er det at søge Oplysning

om Antallet af alle forekommende Skolioser blandt Skolebørnene, hvorimod den anden kun omfatter de skoliotiske Individer, der ere komne under Behandling. Af nærliggende Grunde kan det ikke betvivles, at Pigebørn langt hyppigere komme under Behandling for denne Deformitet end Drenge, hvad navnlig gjælder for Lumbalskoliosen, der ses at være forekommet i et næsten forsvindende Mindretal blandt Drengene. Om dette, i Forbindelse med den Formodning, at Forældre er tilbøjelige til at skjule en Datters Deformitet, men derimod mindre reserverede overfor Sønnens, skulde være istand til at udjævne den store Uoverensstemmelse paa dette Omraade paa de to Tabeller, derom kan ingen Oplysning gives. Saavidt mig bekjendt, er Forholdet om Skoliosens Forekomst hos de to Kjøn altid bleven bestemt efter Antallet af behandlede Skoliotiske, men ingensinde efter Forholdet, hvori denne Deformitet forekommer blandt et meget stort Antal Individer, eller i dens Forhold til andre hyppigt forekommende Sygdomme, der menes at staa i Forbindelse med Skolelivet og Skoliosens Opstaaen.

Spørgsmaalet om, hvorvidt Skoliosen kan være medfødt, er bleven besvaret forskjelligt. Blandt alle de af mig observerede Skolioser har jeg kun to Gange kunnet konstatere, at Skoliosen var medfødt. De iagttagne Tilfælde fandtes begge Gange hos Pigebørn, det ene $^3/_4$, det andet $^5/_4$ Aar gammelt, begge højresidige Dorsalskolioser. Tegn paa Rachitis vare selvfølgelig ikke tilstede, da rachitiske Skolioser i den nævnte Alder ikke forekomme saa ganske sjeldent, men ere, som anført, udelukkede i det foreliggende Arbejde, der kun omfatter den habituelle Skoliose.

Med Hensyn til Skoliosens Diagnose, da anser jeg det for det vigtigste i rent praktisk Henseende at faa afgjort, om Skoliosen er ukompliceret, d. v. s. er en ren saakaldet habituel eller statisk, der ikke betinges af nogen enten lokal eller almindelig pathologisk Proces, som f. Ex. Spondylitis, Rachitis, Osteomalaci, Pleuritis (udtømt Empyem), partiel Lamhed o. s. v., og dernæst til hvilken af de to Former af habituel Skoliose, Dorsal- eller Lumbalskoliose, den maa henføres. Som anført forekommer der jo Overgangsformer, hvor det kan være vanskeligt, for ikke at sige umuligt, at bestemme, til hvilken af disse to Former Skoliosen bør henføres; det er dog efter min Erfaring kun Undtagelser, som forekomme enten i forældede Tilfælde og i de højere udviklede Grader, der da ingen praktisk Betydning have, eller i Begyndelsesstadiet, f. Ex. med en enkelt langstrakt Bue til

højre eller venstre, der indtager næsten hele Rygsøjlens Længde. I dette Tilfælde vil Skoliosens videre Forløb bringe Klarhed i Diagnosen.

At gaa ind paa Enkelthederne i Skoliosens Diagnostik ligger udenfor mit Arbejdes Plan, og jeg skal derfor kun indskrænke mig til den korte Bemærkning, at man bør vogte sig for at tage en hvilkensomhelst anomal Stilling, som det paagjældende Individ ved Undersøgelsen indtager, som Udgangspunkt for sin Diagnose. Det er ligesaa let at omskabe en lige Ryg til en skæv, som det er let at helbrede en saadan; de fleste af de helbredede Dorsalskolioser henhøre under denne Kategori, et Udsagn, som ikke er enestaaende i den orthopædiske Literatur.

Man kan i Reglen stille en langt bedre Prognose for Lumbal- end for Dorsalskoliosen. Lumbalskoliosen udvikler sig sjeldent til Kyfoskoliose; den danner en mindre iøjnefaldende og vansirende Deformitet, den ledsages sjeldnere af konstitutionelle Lidelser, betinges ikke af nogen særlig Arkitektur og er mindre vanskelig helbredelig end Dorsalskoliosen.

En permanent Dorsalskoliose, og under denne Betegnelse forstaar jeg enhver Dorsalskoliose, der ikke enten ved Extension af Rygsøjlen, enten ved Patientens egen Anstrængelse eller ved Suspension eller Tryk fuldstændig kan udliges og bringe navnlig Torsionsfænomenerne til at forsvinde, anser jeg for uhelbredelig, uden dog dermed at ville sige, at man ikke skulde kunne forebygge dens Udvikling til Kyfoskoliose. For særlig uheldig anser jeg Skoliosens tidlige Opstaaen, Kroppens betydeligere Inklination, spinkel Benbygning, svag Muskulatur og almindelig konstitutionel Svaghed, ligegyldig af hvilken Aarsag den er fremkaldt.

Med *Wm. Adams*, *Volkmann* og de nyeste Forfattere hylder jeg Skoliosens mekaniske Theori, altsaa begrunder dens Opstaaen ad ren mekanisk Vej, og formener at have bevist denne Anskuelses Berettigelse. Jeg skiller mig fra de nævnte Forfattere (*Wm. Adams* undtagen) deri, at jeg benægter Tilstedeværelsen af enhver pathologisk-anatomisk Forandring af de skoliotisk afficerede Hvirvler, frembragt af andre Aarsager end dem, der ere en umiddelbar Følge af og tvangfrit kunne henføres til Virkninger af den ved Skoliosen frembragte mekaniske Insult af de paagjældende Væv og den derpaa følgende vitale Reaktion. Jeg paastaar, at Skoliosens Udgangspunkt er Intervertebralkjærnens Forskydning, uden hvilken ingen Skoliose kan finde Sted, og støtter denne Paastand paa Prof. *F. Schmidt*'s Paavisning af, at Kjærnen ikke

er elastisk, uden Vanskelighed lader sig forskyde, men vanskelig, engang forskudt, indtager sin Plads igjen; fra dette Udgangspunkt lader alle Skoliosens væsentlige Symptomer sig tvangfrit udlede.

(Sluttes.)

Craigentinny-Farm ved Edinburgh.

Efter *R. Virchow* (Virchow's Arch. Bd. 96. H. 3).

Da Prof. *Virchow* forrige April var i Edinburgh i Anledning af Universitetsjubilæet, besluttede han at besøge den meget omtalte Craigentinny-Farm, der frembyder særlig Interesse med Hensyn til Spørgsmaalet om, hvorlænge et vist Jordareal kan anvendes til Overrisling. Farmen ligger ved Bredden af Firth of Forth, midt imellem Leith og Portobello. Arealet danner en Trekant med den længste Side mod Øst langs Flodbredden. Den sydlige Del ligger noget højere og har god leret Jord, den benyttes mest til Sædavl, men er drænet og overrisles af og til. Den større nordlige og østlige Del af Arealet gjennemstrømmes af en Bæk, der fører Spildevandet fra en af 100000 Mennesker beboet Del af Edinburgh, og som allerede tidligere under sit Løb har afgivet Vand til Overrisling af mindre Jordstykker, hvor der allerede ved Forf.'s Besøg den 19de April blev slaaet Græs. Den omtalte større Del af Craigentinny-Farm, der gjennemstrømmes af denne Bæk, er helt og holdent indrettet som Eng og ligger noget lavere. I konstant Brug er 250 Acres, af hvilke 200 have et saadant Fald mod Floden, at man kun behøver at lede Vandet hen over det, medens man for Resten af Arealet maa bruge Pumpning.

Disse Anlæg ere allerede indrettede i Aaret 1630, have altsaa været i Brug i 250 Aar. Ganske vist ere Vandklosetterne først blevne indførte i Edinburgh for 50 Aar siden, men ogsaa før den Tid førte Bækken et med organiske Stoffer stærkt opfyldt Spildevand fra Hovedstaden. Karakteristisk er det, at dette Areal nu er brugt til Overrisling i halvtredje Hundrede Aar, uden at Afgrøderne ere formindskede, uden at Jorden er blevet overmættet med organisk Stof, og uden at der har vist sig nogen skadelig Indvirkning paa Beboernes

Sundhedstilstand. Og dette er saa meget mere mærkværdigt, som Grønsværet ikke fornyes ved ny Usæd; kun paa de mere tørre Steder har man indrettet en Vexeldrift med Græs, Kartofler og Roer.

Overrislingen foretages saaledes, at man til 1 Akre Land bruger Spildevandet fra 1000 Individer. Om Vinteren indskrænkes Overrislingen noget, og en Del af Kloakvandet løber da direkte ud i Floden. Ogsaa Drænvandet ledes ud i Floden, der her gaar i Et med Havbugten. Paa Engene voxer der italiensk Raigræs. I heldige Aar begynder første Slæt i Begyndelsen af April, ifjor var det begyndt den 15de April. Græsset stod overalt meget frodigt, tæt og højt, og man var ved Forfatterens Besøg den 19de April ifærd med at kjøre det friskslaaede Græs ind til Hovedstaden. Arealet forpagtes i mindre Partier, i Reglen paa 6 Maaneder; Forpagterne have da Ret til at slaa Græsset saa ofte, de ønske, i Reglen er der 4 undertiden dog ogsaa 5—6 Slæt. Efter 10de Oktober maa der ikke slaas mere for ikke at svække Rødderne for meget. Hø bliver der ikke produceret. Om Vinteren tjene Engene som Græsgange for Faar. Man regner omtrent 30—40 Tons Græs som Udbyttet pr. Akre i Løbet af Sommermaanederne, undertiden ogsaa mere. For Parcellerne nærmest Flodbredden betales 31 Lstr. pr. Akre; her bestaar Grunden af Sand med talrige Rullesten, men ved den stadige Overrisling er der dannet et 2 Fod dybt, sort og med organiske Stoffer imprægneret Lag.

Karakteristisk var Vegetationens Fremmelighed i Betragtning af det kolde Vejrlig. Da Forf. den følgende Dag (den 20de April) oversaa Landet fra Højden af Arthur Seat, dannede hele Landet trindt om en graalig Flade, i hvilken Trekanten ved Craigentinny straalede frem som en frisk, grøn Oase.

Ogsaa paa andre Steder omkring Edinburgh anvendes Kloakvandet til Overrisling. Forf.'s Søn besøgte Anlæggene ved Liberton Mains Vest for Byen, der have været i Drift i 6—7 Aar; der drives dér baade Kornavl, Græsavl og Havebrug. Specielt dyrkes der med Fordel Rarbarber, der i England og Skotland anvendes meget som Foraarsgemyse. Indtægten ved Græsavl var 25—30 Lstr., ved Havebrug indtil 45 Lstr. pr. Akre; der betaltes i Forpagtningsafgift 12 Lstr. pr. Akre, medens der ellers for Jord af tilsvarende Bonitet kun betaltes 5 Lstr. pr. Akre i Forpagtningsafgift.

Farvning af Tuberkelbaciller.

Efter Deutsch. militär-ärztl. Zeitschr. H. 1. 1885. — Allg. med. Centr. Ztg. 6. 1885).

Paa Kliniken i Bonn anvendes følgende Methode til Farvning af Tuberkelbacillerne:

1) Paa et mørkt Underlag (en sort Tallerken) udsøger man af det Sputum, der skal undersøges, saavidt muligt hvidlige Klumper eller Tjavser, hvoraf man ved Hjælp af en iforvejen glødet Pincet anbringer en lille Del mellem 2 Dækglas. Ved at gnide disse mod hinanden fordeler man den jævnt, hvorefter man skiller de 2 Glas fra hinanden ved at skyde (ikke løfte) dem fra, hvorefter man lægger dem hen til Tørring med Præparatsiden opad.

2) Imidlertid tilbereder man det Anilinvand, der skal bruges til Farvningen, idet man i et Reagensglas, der er halvt fyldt med Vand, hælder saa meget Anilinolie, at Glassets nederste Runding er fyldt dermed, hvorefter man ryster de to Vædsker godt sammen og filtrerer den mælkeagtige Blanding gjennem Filtrerpapir, hvorved man faar et vandklart, alkalisk reagerende Filtrat, derefter ryster man Anilinvandet i et Uhrglas og sætter 8—10 Draaber af en koncentreret, alkoholisk Fuksinopløsning til (andre Farvemidler: Gentianviolet, Methylviolet o. s. v.).

3) Præparatet, der imidlertid er tørret i Luften, fattes med Pincetten med Præparatsiden opad, føres 4 Gange med jævn Hastighed (saa hurtigt, som man skærer Brød) gjennem en Spiritusflamme og anbringes derefter, med Præparatsiden vendt nedad, i et Uhrglas, som indeholder Fuksin- (eller Gentian- o. s. v.) Opløsningen. Uhrglasset ophedes dernæst over en Spiritusflamme, indtil Opløsningen netop begynder at dampe og en kort Tid — omtrent ½ Minut — udvikler Dampe.

4) Da nu paa denne Maade ikke blot Bacillerne men ogsaa Præparatets øvrige Dele ere blevne farvede, er det nødvendigt at affarve disse. Dette sker ved at lægge Præparatet i saltsurt Alkohol (*Ohrt*) (1 Del rént Saltsyre i 100 Dele 90 pCt. Alkohol). Med denne Vædske fyldes et Uhrglas, Præparaterne tages ud af Farvningsvædsken, skylles hurtigt af i Vand, hvorved de befries for Overskud af Farvestof, og anbringes derefter i Affarvningsvædsken, hvor de skulle blive liggende, indtil de ere næsten fuldstændigt af-

farvede — alt efter Præparatets Tykkelse i 1/2—1 Minut, hvorved alle Præparatets Bestanddele med Undtagelse af Bacillerne blive fuldstændigt affarvede.

5) For at lette den mikroskopiske Indstilling af Præparatet, farver man Grundsubstansen efter med en fra den primære forskjellig Farvevædske. Efterat have skyllet Præparatet godt af i Vand, anbringer man det i en Vædske, der er tilberedt ved at blande lige Dele af Vand og en koncentreret, vandig Malakitgrønt-Opløsning (naar Bacillerne ere farvede blaa, da i en lignende Opløsning af Bismarkbrunt [Vesuvin]). I denne Vædske skal Præparatet ligge 1—2 Minutter, alt efter Koncentrationen, man skyller det derefter af igjen i Vand for at befri det for overflødigt Farvestof, tørrer det mellem 2 Lag Trækpapir, trækker det, for at tørre det fuldstændigt, nogle Gange gjennem Flammen og lægger det endelig ned paa det med en Draabe Glycerin (eller naar man tilsigter at opbevare Præparatet i længere Tid, da en Draabe Kanada-Balsam) forsynede Objektglas og derefter under Mikroskopet. Til mikroskopisk Undersøgelse af Tuberkelbacillerne ere Forstørrelser paa 400—500 tilstrækkelige, uden at Immersion og Abbé's Belysningsapparat er absolut nødvendig.

Dette sidste Forhold turde give denne Methode en særlig praktisk Interesse, ligesom man ved den slipper for at bruge den ellers til Affarvning almindeligt anvendte Salpetersyre, der er lige ubehagelig for Hænderne og Instrumenterne.

Behandlingen af Placenta prævia. For at undgaa Faren for Blødning og Infektion have *Hofmeier* og *Behm* foreslaaet ved Placenta prævia at foretage kombineret Vending og Nedledning af en Fod, saasnart Cervix er tilgængelig for 1—2 Fingre. Ved et let Træk i Foden presses Fosterets Sæde nedad, saa at Blødningen derved standses. Man afventer da Fosterets spontane Uddrivning, og kun i sjældne Tilfælde af absolut Vesvækkelse foretages Extraktion. Denne Behandlingsmaade, der særligt maa anbefales Praktikeren, har givet fortræffelige Resultater, idet af 66 Mødre ikke en eneste døde. Derimod udsættes Fosterets Liv uusgtelig for større Fare. I 83,4 pCt. af *Behm*'s Tilfælde vare Børnene dødfødte. Den spontane Uddrivning af Fosteret medfører imidlertid den overordentlig vigtige Fordel, at Orificium udvides lidt efter lidt, saa at Faren for sekundære Blødninger fra Rifter i Cervix bliver mindre, end hvor Extraktion foretages.

A. Sippel (Centralbl. f. Gynäkol. 48. 1884) er imidlertid af den Mening, at i Tilfælde, der komme i Behandling uden Infektion, og hvor Barnet er levende og levedygtigt, skal der foretages strængt antiseptisk Tamponade med Kolpeurynter saalænge, indtil Modermunden er saa stærkt udvidet, at Fødslen kan tilendebringes hurtigt uden Fare for Udrivning af Cervix. Ved Hjælp af denne bekjendte Fremgangsmaade

ha i Forf. i 2 Tilfælde endt Fødslen heldigt baade for Moder og Barn, men fremhæver iøvrigt, at den kun passer, hvor de ovenfor angivne Betingelser ere tilstede; for alle andre Tilfælde anbefaler ogsaa han en tidlig kombineret Vending og derefter en exspektativ Fremgangsmaade.

(Wiener med. Wochenschr. 51. 1884.)

Kokain som Middel mod Forbrænding. Den 26de December 1884 blev Dr. *A. Weiss* (Wiener med. Wochenschr. 1. 1885) kaldet til en Patient, for hvem et Inhalationsapparat var exploderet under en Indaandingsseance, hvorved han havde faaet Øjnene, Panden, Næsen, Kinderne og Overlæben forbrændt. Smerterne vare saa stærke, at Forf. befrygtede Optræden af universelle Kramper. Hans første Ordination var Applikation af Olieklude, over hvilke der blev anbragt Isomslag. Han forskrev dernæst den bekjendte Blanding af Kalkvand og Linolie samt en 2 p Ct. Opløsning af Chloret. cocainicum. I Mellemtiden, indtil Medikamentet kom tilstede, blev Isomslaget skiftet hvert Minut, uden at Smerten derved lindredes i nogen Maade. Saasnart derimod Kokainopløsningen blev penslet paa de brændte Partier, hvor der imidlertid havde dannet sig Blærer, var »Smerten ligesom blæst bort«, og vendte ikke tilbage igjen. Om Aftenen var Patienten fuldstændigt fri for Smerte, og de brændte Steder frembød intet Særligt.

(Allg. med. Centr. Ztg. 2. 1885.)

Læge-Examen i Vinteren 1885.

Til Examen indstillede sig 19 Kandidater, hvoriblandt en Dame. Examens Udfald var følgende:

C. A. Blume, *Chr. Geill*, *L. A. Hobolth*, *E. Jensen*, *F. C. Kaarsberg*, *N. C. Kjærsgaard*, *J. H. Krabbe*, *C. P. G. Larsen*, *J. Wittrup* og Frk. *N. M. Nielsen* Laudabilis.

H. Bille, *C. Christiansen*, *G. C. Elmquist*, *S. Hansen*, *F. E. Høyrup*, *J. Jespersen*, *H. V. Saxild*, *V. E. Schierup* og *H. Schwartz* Haud. illaudabilis Imi gradus.

De skriftlige Opgaver vare:

I Kirurgi. Der ønskes 1) en Fremstilling af Blennorrhoea sacci lacrymalis, dens Ætiologi. Symptomatologi, Prognose og Behandling, samt 2) en Redegjørelse for, hvilke Øjensygdomme den kan foranledige.

I Medicin. Der ønskes en Fremstilling af Gulsot hos spæde Børn i Henseende til dens Pathologi, Symptomer, Prognose og Behandling.

I Retsmedicin. Hvorvidt formaar Retslægen at afgjøre, om de paa et Lig fundne Læsioner ere opstaaede før

eller efter Døden, og til hvilke Tegn maa han i saa Henseende nærmest støtte sin Afgjørelse. I hvilke Henseende kunne saadanne Undersøgelser faa medikoforensisk Betydning?

(H. T.)

Udnævnelser. Under 4de Februar ere Professor ved Kjøbenhavns Universitet, Overmedikus ved det kongelige Frederiks Hospital, Dr. med. *C. M. Reisz*, og Professor, Overkirurg ved Kjøbenhavns Kommunehospital, Dr. med. *C. L. Studsgaard* udnævnte til Medlemmer af det kongelige Sundhedskollegium.

Medicinsk Selskab. Møde Tirsdag den 17de Februar 1885 Kl. 7. Dr. med. *Edm. Hansen Grut:* Ofthalmologiske Meddelelser. Reservelæge *Fløystrup:* Mindre Meddelelse.

Bekjendtgjørelser.

Ved Alm. Hospitals 1ste Afdeling bliver en Kandidatplads ledig til 1ste Marts. Ansøgninger modtages paa Kontoret til den 23de d. M.

De skandinaviske Naturforskermøder.

Ifølge Overenskomst mellem disse Møders Bestyrelser i Norge, Sverig og Danmark, er det Møde, som i Sommer skulde afholdes i Kristiania, blevet udsat til et andet Aar; hvilket herved bekjendtgjøres paa den danske Bestyrelses Vegne.

Kjøbenhavn den 6te Februar 1885.

Dr. **E. Hornemann,**
Dansk Generalsekretær.

Paa **Poliklinikken** (Vingaardstræde 5) gives hver Søgnedag Kl. 9—10 **Vejledning i Diagnose og Behandling af Tandsygdomme.** — Særlige **Kursus,** nærmest afpassede for Landpraxis, paabegyndes første Søgnedag i hver Maaned. Indtegningen hertil sker i Tordenskjoldsgade 11, 1ste Sal. (Alt **publice.**)

Kjøbenhavn i Februar 1885.

(O. 1119) **V. Haderup.**

H. Struer's kemiske Laboratorium.

Skindergade 38, Kjøbenhavn, K.

Alle Slags kemiske Analyser udføres.

Oplag af alle Slags Apparater og Kemikalier til analytisk Brug, Farvestoffer til mikroskopisk Brug o. lign. Næringsgelatiner tilberedes paa Forlangende.

Lægernes Enkekasse.

Generalforsamling den 14de Marts Kl. 7 i Tordenskjoldsgade Nr. 10.

C. R. Evers' Maltkuranstalt,

Ny Adelgade 5. Aaben 7—12 Formiddag.

C. Ash & Sons. London.

Fabrik og Lager af Instrumenter etc. til Tandoperationer.

Depot for Skandinavien. Fr. Creutzberg. Boldhusgade 3.

Extraktionstænger, engelske og amerikanske.
Instrumenter og **Hjælpeapparater** til Rensning og Plombering.
Materialier til Plombering af Tænder og Behandling af Nerver og Kaviteter.
Apparater til Kvælstofforilte og lokal Anæsthesi.
Mikroskoper, engelske og tyske.
Platiner i Kar, Blik og Traad.
Instrumenter repareres og fornikles.
Illustrerede Kataloger forsendes gratis og franko.

Emaille Skilte

at foretrække for Porcellæn. **Albert Thawlow, Højbroplads 7.**

Udmærket Plads for en Læge.

Cirka 5000 Kr. aarlig Indtægt og billig Leje, om ikke aldeles fri Bolig. Nærmere ved Henvendelse til Fru **Magnussen,** Fredericiagade Nr. 4, 2den Sal, Kjøbenhavn.

Enelægepraxis.

En Landlægepraxis paa c. 4500 Kr. kan faas mod Overtagelse af Lægeboligen paa gode Vilkaar. Billet mrk. **S.** bedes indlagt i **C. A. Reitzel's** Boglade.

Lægepraxis.

En Lægepraxis i det sydlige Jylland er til Afstaaelse paa moderate Vilkaar. Indtægt c. 4000 Kr. God Bolig med Have. Apothek findes. Billet mrkt. **H.** modtages i **C. A. Reitzel's** Boglade.

Læge.

En god Plads for en Læge kan faas, naar Vedkommende indlægger Billet mrkt. **1651** i **C. A. Reitzel's** Boglade.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række. XI. **Nr. 11. 12.** 21. Februar 1885.

Indhold: A. G. Drachmann: Skoliosen. — Emil Clémensen: Beretning om Nyborg Bys Sygehus i 1884. — A. Sell: Efterskrift til «Det medicinske Fakultet og Doktorgraden». — Kalb: Abdominaltyfus, kuperet ved Hjælp af Kviksølvindgnidninger. — Richter: Behandlingen af Lupus. — J. Georgiewski: Kliniske Forsøg med Kefir. — Dødsfald. Bekjendtgjørelser.

Skoliosen.

Af Prof. Dr. *A. G. Drachmann.*

(Sluttet.)

Hovedindikationen for Skoliosens Behandling maa altsaa bestaa i ad mekanisk Vej at føre den afvegne Rygsøjle saa langt over til den Afvigelsen modsatte Side, at den forskudte Kjærne atter kommer til at indtage sin normale Plads og Skikkelse. At opfylde denne Indikation er Hovedopgaven ved Skoliosens rationelle Behandling.

At denne Indikation fyldestgjøres lettere ved Lumbalend ved Dorsalskoliosen, beror paa Forskjellen imellem de Partiers anatomiske og mekaniske Forhold, som afficeres af Skoliosen. Lumbalpartiet af Rygsøjlen er saaledes, begrundet i dets tykkere og mere elastiske Baandskiver og dette Parties friere og af andre Forbindelser uafhængige Stilling, langt lettere bevægeligt og tilgængeligt for mekanisk Paavirkning, end Dorsalpartiet, hvis tynde Baandskiver, ringe Bevægelighed og Forbindelser med Ribben og Brystben gjør det baade utilgængeligt for direkte mekanisk Kraftanvendelse og langt mere modstandsdygtigt mod denne. At Dorsalskoliosen derfor i et meget tidligt Stadium bliver uhelbredelig, er en

ligefrem Følge af Besværligheden eller Umuligheden af at føre det afvegne Parti af Rygsøjlen blivende over til Afvigelsens modsatte Side.

Principerne for Skoliosens mekaniske Behandling kunne herefter ikke være tvivlsomme.

Man vil let kunne forstaa, at det horizontale Leje uden eller med Extension vil kunne forebygge Skoliosens videre Udvikling, men ikke kunne helbrede den. At en momentan Suspension af den Skoliotiske ikke kan have nogensomhelst blivende Virkning paa Skoliosen, turde være indlysende.

For Lumbalskoliosens Vedkommende har man det i sin Magt at kunne forandre Skoliosens konvexe Buelinie til en konkav ved Hjælp af et Skraaplan, der i den Skoliotiskes siddende Stilling tvinger truncus til at inklinere til den Konvexiteten af Buen modsatte Retning, en Virkning, der ligeledes fremkommer ved kunstigt at forlænge den ene Underextremitet ved Hjælp af et højere Underlag under Fodbedækningen, hvorved et Skraaplan frembringes, naar den Skoliotiske staar eller gaar.

For Dorsalskoliosens Vedkommende, naar man vil udgaa fra et rent rationelt Standpunkt, maa det horizontale Leje i Forbindelse med en mekanisk Kraft, der er stærk nok til at kunne føre den afvegne Rygsøjle over til den Buens Konvexitet modsatte Side, samtidig med at retorkvere de fordrejede Hvirvler, betragtes som det mest hensigtssvarende.

I oprejst Stilling har man selvfølgelig foruden den Modstand, som den skoliotiske Deformitet i og for sig sætter mod de mekaniske Kræfter, der anvendes for at redressere den, endnu alle overliggende Deles samlede Vægt at overvinde.

Naar henses til, at der ved Skoliosens Behandling kun er Tale om Anvendelsen af mekaniske Midler og en ren mekanisk Kraft, skulde det synes mærkeligt paa en Tid, hvor den mekaniske Teknik er i Stand til at kunne løse de største tekniske Vanskeligheder, endnu ikke er frembragt et Middel, der med nogenlunde Sikkerhed er i Stand til at løse den tekniske Opgave, der foreligger ved Skoliosens mekaniske Behandling.

Da jeg i de 40 Aar, jeg har beskjæftiget mig med Orthopædi, i Tidernes Løb har anvendt eller set andre anvende næsten ethvert Middel, der til de forskjellige Tider har staaet paa Dagsordenen paa dette Omraade, vil en kritisk Bedømmelse af nogle af disse Midler, forekommer det mig, ikke være uden Interesse.

Delpech's betydelige Arbejde[1]) gav Impulsen til en rationel Behandling af Skoliosen, og som Frugten af dette oprettedes rundt omkring i Europa orthopædiske Instituter, som væsentligt rekruteredes af Skoliotiske. Som bekjendt bestod *D.*'s Behandling af Skoliosen, foruden af en ren hygiejnisk, væsentlig af Extension i Strækkeseng og Anvendelse af Gymnastik.

Førend Aaret 1834 kjendtes Orthopædi næsten kun af Navn her hjemme, og den eneste Læge, som man i Undtagelsestilfælde henvendte sig til paa dette Omrade, var daværende Professor, Overkirurg, Lektor i Kemi ved kirur. Akademi *Thal*, der foruden at være en dygtig praktisk Kirurg, tillige besad et ikke ringe mekanisk Talent, og ikke sjeldent selv forarbejdede sine kirurgiske Redskaber eller gav Mekanikeren eller Smeden Anvisning paa deres Konstruktion. Væsentlig gjennem *Th.*'s Protektion og Anbefaling fik Mekanikeren *Peter Langgaard* i det nævnte Aar Tilladelse til Oprettelsen af et orthopædisk Institut, der dog skulde staa under Sundhedskollegiets umiddelbare Kontrol og under Ansvar af en af Kollegiet udnævnt Læge. Med dette Instituts Oprettelse blev Orthopædien som særligt Fag indført hos os, og *L.* dens første Repræsentant. Institutets hele Indretning var anlagt efter *Delpech*'s Plan, og var fortrinlig. Det laa paa Strandvejen (Tuborg), var omgivet af Haver og Marker, havde rummelige, lyse og luftige Værelser, let Adgang til Søbade og besad en udmærket skyggefuld Have, hvor Patienterne opholdt sig om Sommeren hele Dagen; opfyldte altsaa i hygiejnisk Henseende enhver Fordring, som Datiden kunde stille.

Skjønt Behandlingen selvfølgelig var *Delpech*'s — Strækkeseng og Gymnastik Hovedmidlerne — saa var den egentlige lokale orthopædiske Behandling af Skoliosen fuldstændig original *Langgaard*'sk. Det til Grund liggende mekaniske Princip for Behandlingen bestod i at udelukke enhver død mekanisk Kraft, som ikke passende for det levende, bløde, elastiske Legeme, hvorpaa denne Kraft skal anvendes, og derfor blev saavel Extensionen i Strækkesengen som det mekaniske Tryk, der anvendtes paa selve Deformiteten, udelukkende udført ved elastisk Fjederkraft. Patientens Leje paa Strækkesengen var, ved Anbringelsen til Deformiteten nøj-

[1]) De l'orthomorphie, par rapport à l'espéce humaine: ou recherches anatomio-pathologiques sur les causes, les moyens de prevenir, ceux de guerir les principales déformités, et sur le veritable fondement de l'art appelé: Orthopedie. Paris. 1828.

agtigt afpassede og med Skind betrukne Plader, forsynede med Fjedre, den konvexe Side af Deformiteten stadig under et elastisk Tryk, der dels frembragtes ved Legemets egen Vægt, der hvilede paa Fjedrene, og dels ved den Spænding, som Fjedrene vare undergivne ved at strammes til elastiske Opstandere paa Deformitetens konkave Side, som derved holdtes fuldstændig fri for Modtrykket, der optoges af Opstandere, der havde deres Støttepunkt paa et til Bækkenet fastgjort Bælte. Lejet paa Strækkesengen afvexlede med Gymnastik efter *Delpech*'s Methode, og mindst en Time daglig Legemsøvelser var Regel for alle Patienter med Skoliose i dens mindre udviklede Stadier. Patienter med mere fremskredne Skolioser holdtes ofte i lang Tid, flere Maaneder, uafbrudt liggende i Strækkeseng. Behandlingens Varighed var selvfølgelig meget forskjellig efter Deformitetens Grad og Beskaffenhed; flere af de unge Piger tilbragte flere Aar paa Institutet, der af den Grund maatte være ikke alene en Helbredelses-, men ogsaa en Opdragelsesanstalt[1]).

Man kan nu spørge, hvilke Resultater har denne Behandling givet? Svaret, udtalt i al Almindelighed, ifølge de offentliggjorte Beretninger og min egen personlige Erfaring, lyder paa, at de lettere Former af Skoliosen: Lumbalskoliosen og Begyndelsesstadiet af Dorsalskoliosen ere helbredelige, forudsat at Patienten i tilstrækkelig lang Tid underkaster sig Behandlingen; Dorsalskoliosen kan standses i sin Udvikling til Kyfoskoliose, saalænge Patienten er under Behandling; nogen væsentlig Bedring opnaas sjeldent, og Recidiv er altid at befrygte.

Jeg har opholdt mig saa længe ved det *Langgaard*'ske Institut, fordi det i flere Henseender fortjener Paaagtelse. Det var Datidens bedste og, paa en enkelt Undtagelse nær, mest rationelt ledede orthopædiske Institut, og vedblev at hævde denne Rang, saalænge det bestod (1834—1851). Dets talentfulde Bestyrer har paatrykt Skoliosens Behandling et Særpræg, som den endnu bærer, og som blev adopteret af Camillus Nyrop og gjennem ham af flere af Udlandets første Orthopæder (Behandlingen med Fjedertryk). Det kan afgive en Maalestok for, hvad den orthopædiske Kunst kan udrette overfor Skoliosen; thi det forenede i sig alle de Betingelser, som Kunsten fordrer til

[1]) De unge Piger nøde en fuldstændig Undervisning i alle Skolefag, Musik og Haandarbejde ikke undtagen, paa Institutet, liggende i Strækkeseng. For at skaffe dem en gavnlig Bevægelse havde *Langgaard* inventeret en horizontalt liggende, til Sengen befæstet Spinderok, hvis Afbenyttelse blev betragtet som en tiltalende Idræt.

Opnaaelsen af sit Maal, baade i hygiejnisk, lægevidenskabelig og mekanisk Henseende.

Naar man sammenligner den *Langgaard*'ske mekaniske Behandling i det horizontale Leje af Patienten med de dengang og senere benyttede: *Guérin*'s extension sigmoide, *Byhring*'s Sadelapparat, *Valerius*'s forskydelige Leje, *Shaw*'s og *Heine*'s mekaniske Strækkeseng og *Barwell*'s Slyngeleje, vil man faa Øjet aabent for de store Fordele og den rationelle Teknik, som den *L.*'ske Behandling besad.

Det Spørgsmaal ligger utvivlsomt nær: hvorfor er denne Behandlingsmaade forladt, og hvorfor, i det Hele taget, er de tidligere saa almindeligt benyttede orthopædiske Instituter nu obsolete? Hovedgrunden er utvivlsomt det forholdsvis ringe Udbytte sammenlignet med det betydelige Offer af Tid og Penge, som denne Institution medfører. Det er nemlig ganske almindeligt, at det orthopædiske Institut først søges som ultimum refugium for en allerede vidt fremskreden Deformitet, der som oftest for længe siden er gaaet over i det uhelbredelige Stadium; og man vil let kunne forstaa, at for Lægmands Øjne har det ingen Betydning at faa en Datter ligesaa deform hjem, som hun var, da hun blev indlagt i Institutet, skjønt dette paa den anden Side havde anvendt hele sin Kunst og alle til Raadighed staaende Midler for at forhindre, at Deformiteten ikke gjorde Fremskridt. At andre Grunde ogsaa ere medvirkende og have Gyldighed tør ikke overses. At lade en Datter i en Alder i Reglen mellem 10 og 14 Aar forlade Hjemmet for længere Tid og overgive hende i fremmede Hænder og under Paavirkninger, som man ikke er Herre over og ikke kjender, vil for mange Forældre være en højst betænkelig Sag, hvortil endnu kan føjes det pekuniære Spørgsmaal, der jo for mange Forældre er en uoverstigelig Hindring. Der er for mig imidlertid ikke Tvivl om, at et vel indrettet og med den fornødne Sagkundskab og Dygtighed ledet orthopædisk Institut afgiver størst Mulighed for, at en begyndende Skoliose kan blive helbredet.

Med de orthopædiske Instituter forsvandt ikke alene Strækkesengen som Hovedmiddel, men man kan sige tillige en gjennemført methodisk Behandling af Skoliosen, der næppe lader sig konsekvent gjennemføre i et privat Hjem. Man har fra den Tid af maattet hjælpe sig med Palliativmidler, og søger nu saa lidt som muligt at forulempe den Skoliotiske i hendes daglige, sædvanlige Maade at være paa. Strækkesengen afløstes derfor af et almindeligt horizontalt Leje uden eller med *Barwell*'s Slynge eller *Bonnet*'s Gout-

tière, i Reglen anvendt om Natten og nogle faa Timer om Dagen.

De portative Bandager og Gymnastik bleve nu Hovedmidlerne. Gjennemgaar man det hele Utal af anvendte eller afbildede portative Bandager, vil man blandt de forskjellige Nationer i Reglen finde et forskjelligt mekanisk Princip at være fremtrædende i deres Konstruktion; saaledes har Englænderne Skruen uden Ende (*Tamplin*, *Wm. Adams*), Franskmændene Vægtstangen (*Hossard*, *Tavernier*, *Bouvier*, *St. Germain*), vi Fjedren (*Langgaard*, *Nyrop*), og i den nyeste Tid er af Amerikaneren *Sayre* den saakaldte Gibstrøje kommen i Brug. Tyskerne have laant snart det ene og snart det andet af disse Principer, uden selv at have frembragt noget for dem ejendommeligt.

I Tidernes Løb har jeg forsøgt de forskjellige Apparater med Skruen uden Ende og Vægtstangen som bevægende Kraft, men er bestandig vendt tilbage til Fjedertrykbandagen, som den efter min Formening mest rationelle og for Patienten mindst generende, skjønt, jeg tilstaar det, ikke meget virksomme, en Mangel, som den dog deler med alle de andre mig bekjendte portative Apparater mod Skoliose. Forlanger man nemlig af det mekaniske Apparat, man anvender, at det skal kunne overvinde den Modstand, som den tilstedeværende Deformitet i Forbindelse med den overliggende Legemsvægt sætter mod den anvendte mekaniske Kraft og tillige at skulle virke i den hensigtsmæssigste Retning, saa vil man finde sig højligen skuffet, og man maa slaa betydeligt af paa sine Fordringer; thi intet af alle hidtil anvendte portative Apparater opfylder disse Fordringer, og *Sayre*'s Gibstrøje med tilhørende Ophejsning af nærliggende Grunde mindst af alle.

I Konstruktionen af de forskjellige mekaniske Apparater mod Skoliosen er man stadig gaaet ud fra, at sammenligne den skoliotiske Rygsøjle med en bøjet elastisk Stav, en Lignelse, som er i høj Grad vildledende. Thi den elastiske Rygsøjle er i Skoliosen ikke alene bøjet, men ogsaa vredet om sin lodrette Axe, og, hvad der især bør lægges Mærke til, dens Elasticitet er meget forskjellig i dens forskjellige Afsnit. Og herved opstaar den Mislighed, at den mekaniske Kraft, man anvender paa det mindst elastiske Parti, f. Ex. paa Dorsalpartiet, finder en større Modstand her end i det mere elastiske og eftergivelige Lumbalparti, hvorfor man ser dette og ikke Dorsalpartiet, der var Udgangspunktet for den anvendte Kraft, at vige for denne og altsaa at frembringe en

ganske anden Virkning end den tilsigtede. Føjes hertil, at der i Reglen findes to og undertiden flere Bøjninger til modsatte Sider, og at den mekaniske Kraft ikke kan virke direkte paa de Afvigelsen betingende Punkter, men i høj Grad svækkes ved at maatte gaa gjennem Ribben og Bløddele, vil man med Lethed kunne forstaa Vanskeligheden for ikke at sige Umuligheden af at løse den Opgave, som her forelægges Teknikeren. At Konstruktionen af den *Sayre*'ske Gibstrøje er blottet for enhver mod Skoliosen, som mekanisk Deformitet betragtet, mekanisk Tanke, og kun repræsenterer et truncus omsluttende stift Panser, der muligen vil kunne virke hæmmende paa Rygsøjlens Sidebøjning, men ingensomhelst Virkning vil kunne have paa Torsionen og Inklinationen, Skoliosens væsentligste og mest vansirende Ledsagere, ligger saa aabent for Dagen, at det maa forundre, at et saadant Apparat har kunnet skaffe sig Indgang i den skoliotiske Praxis.

Gymnastiken blev ndført i Skoliosens Behandling af *Delpech*. Den Omstændighed, at det rolige Leje paa Strækkesengen maatte fortsættes i lang Tid, førte Tanken hen paa, i rent sanitært Øjemed, at skaffe Patienten Afvexling og Bevægelse, og Intet kunde da ligge nærmere end at tage Gymnastiken til Hjælp. Den *Delpech*'ske Gymnastik var ingen, om man maa kalde det saaledes, lokaliseret Gymnastik, der tog noget særligt Hensyn til den tilstedeværende Deformitets Beskaffenhed; Gymnastiken hørte med til den øvrige hygiejniske Behandling. Det var nemlig dengang endnu ikke gaaet op for Orthopæderne, at en stor Del af de almindeligst benyttede gymnastiske Øvelser havde en mindre heldig Indflydelse paa den skoliotiske Deformitet, idet de ved en nærmere Undersøgelse fandtes at fremme istedetfor at hæmme dens Udvikling. Gymnastiken paa det *Langgaard*'ske Institut var uforandret *Delpech*'s, og den træffes af den samme Anke. Opkomsten af den saakaldte muskulære Theori, hvorefter Skoliosen skulde betinges af en ulige Fordeling af Muskelkraft paa den konvexe og konkave Side af Deformiteten, bragte Gymnastiken op til et første Rangs Middel i Skoliosens Behandling; og det var da især *Ling* og hans Disciple og Efterfølgere, der exploiterede denne Theori og Behandling. Med Theorien, som faldt for en nærmere videnskabelig, særlig pathologisk-anatomisk Undersøgelse, tabte den derpaa støttede gymnastiske Behandlingsmaade sit Fodfæste, og af Orthopæder af noget Navn, er det nu for Tiden kun Amerikaneren *Sayre*, der ifølge hans i 1876 ud-

givne større Værk »Orthopædic Surgery and Diseases of the joints« ses at staa paa dette forældede Standpunkt og endnu at hylde den af *Stromeyer* skabte Hypothese om Skoliosens Afhængighed af Paralysen af musc. serrat. ant. major.[1]).

[1]) Som Orthopæd har *Sayre* skaffet sig et Navn væsentlig ved Indførelsen af Spondylitens Behandling med Gibstrøje. Om denne Behandling virkelig skal kunne betragtes som et Fremskridt paa dette Omraade, vil Tiden vise. Naar undtages de ikke uvæsentlige Ulemper for Patienten, der klæbe ved denne Behandlingsmaade, kan fra et orthopædisk Standpunkt ikke indvendes noget væsentligt mod Anvendelsen i et vist Stadium og under visse Betingelser i Spondylitens Forløb. Men naar *S.* og med ham ikke faa Forfattere af Navn udstrække Trøjebehandlingens Anvendelse ogsaa til Skoliosen, da har jeg kaldet denne Anvendelse for irrationel og har, paa sit Sted, anført mine Grunde for dette Udsagns Berettigelse. At *S.* paa dette Omraade ikke er nogen Autoritet, er allerede tilstrækkeligt godtgjort ved hans forældede, af Andre forlængst forladte Standpunkt, og jeg kan hertil føje et Bevis instar omnium, hentet fra hans oven anførte Skrift, S. 395 o. f.: I hans 26de Forelæsning foreviser han for sit Auditorium en Mand med en Lumbalskoliose til venstre, betinget af en Forkortelse af 1 Tm.s Længde af venstre Laar. Denne Deformitet er bleven betydelig forøget og »permanent« ved hans Bestilling, som bestod i at bære meget tunge Kurve paa hans venstre Skulder. Denne Sygehistorie ledsages af to Afbildninger, hvoraf den ene fremstiller Patienten i staaende Stilling med en betydelig Lumbalskoliose til venstre og en næsten ligesaa betydelig Dorsalkrumning til højre; den anden, som Illustration af den første, Forsiden af en skeletteret truncus med en Lumbalskoliose af højeste Grad, og der siges udtrykkelig: »De sér, hvor mærkværdig dette specimen illustrerer Deformiteten af den Patient, vi her har for os.« Efter at Patienten er bleven hejset op i *S.*'s Ophejsningsapparat, bemærkes en betydelig Stramning af m. latissimus dorsi. Denne Muskel bliver overskaaret subkutant, og Auditoriet gjøres opmærksom paa »den forunderlige (wonderful) Forandring af Formen«: »Rygsøjlen er bleven næsten lige, den eneste bestaaende Distortion findes ved Ribbensvinklerne paa højre Side, og denne har varet saa længe, at den sandsynligvis maa være permanent.« Tolv Dage efter denne Operation, og efter at have været behandlet i Sengeleje med to elastiske Slynger, en om truncus og en om Bækkenet med Træk til modsatte Sider, fotograferes Patienten siddende og illustreres i denne Stilling S. 398. Paa en højst ubetydelig Sidebøjning til højre nær sés Patienten at være fuldstændig lige, og der findes ikke Spor tilbage af den enorme tidligere illustrerede Lumbalskoliose! Denne Sygehistorie og disse Illustrationer illustrere for enhver Sagkyndig, paa hvad Standpunkt Dr. *Sayre* staar. For disse behøves ingen Kommentar til det Kunststykke, som her er skildret; men da det ikke kan forudsættes, at alle Læsere paa dette Omraade ere sagkyndige, skal jeg, saa ubehageligt det end er mig, give Kommentaren. Den tilstedeværende Lumbalskoliose er betinget af den forkortede venstre Underextremitet; naar Patienten staar paa et horizontalt Plan med begge Fødder ligeligt hvilende paa

Den Gymnastik, der nu anvendes mod Skoliosen, den saakaldte orthopæpiske Gymnastik, som er bleven indført og benyttet af mig i Løbet af omtrent 20 Aar, kan fra et vist Synspunkt betragtes som et virksomt Supplement til den mekaniske Behandling, idet den gaar ud fra de samme Principer, som danner Grundlaget for denne. Dens Indikationer er 1) at forebygge, at Rygsøjlen, hvad den har Tilbøjelighed til i Skoliosen, ikke stivner i den skoliotiske Form, og derfor søger at holde de skoliotiske Partier saa bevægelige som mulig og altsaa svække disses Modstandsevne mod den mod dem rettede mekaniske Behandling, og 2) direkte at angribe disse Partier og tvinge dem over til den Deformiteten modsatte Side og i en denne modsat Retning, altsaa tage Hensyn saavel til Sidebøjningen som til Torsionen.

Der gives intet mekanisk Middel, der i Styrke, Præcision og Virksomhed kan stilles ved Siden af denne orthopædiske Gymnastik, som egentlig danner Forbilledet for den permanente mekaniske Kraft, man kunde ønske anvendt mod Skoliosen, men som hidtil har været et pium desiderium. Det ligger i Sagens Natur, at dette Middel kun kan virke momentant og med forholdsvis lange Mellemrum og derfor kun kan være et Supplement til den øvrige mekaniske Behandling.

Til denne orthopædiske Gymnasik kan henføres: den ved Lumbalskoliosen omtalte Behandling med Skraaplanet, hvor Patienten stadig nødes til at føre sin Krops Tyngdelinie over til den Skraaplanets Heldningsvinkel modsatte

---

dette, maa Bækkenet og Lumbalhvirvlerne udlige Forskjellen af Underextremiteternes ulige Længde: Bækkenet stilles skævt og Lumbalhvirvlerne bøjes til den forkortede Underextremitets Side, der frembringes en Lumbalskoliose til venstre. Lader man Patienten sidde, forsvinder selvfølgelig Lumbalskoliosen, da dens Betingelse ikke længer er tilstede, begge tubera oss. ischii, hvorpaa Patienten i den siddende Stilling hviler, ligge nemlig i samme horizontale Plan, og Ryggen ses at være lige; det samme Resultat, som vilde fremkomme, naar man forhøjede Underlaget under den venstre Fod den manglende Tomme. At det forbausende Resultat, som denne Sygehistorie illustrerer, kun og alene kan tilskrives den forandrede Stilling, hvori Patienten fremvises, vil klarligen fremgaa af Resultatløsheden af den anvendte Behandling; thi der er vel Ingen, der kan mene, at Overskæringen af m. sacrobumbalis kan lægge en Tomme til det forkortede Laars Længde, og der er vist Ingen, der tvivler om, at naar Patienten sés staaende oprejst, han da vil findes ligesaa skjæv, som førend han kom under Dr. *S.*'s Behandling.

Side; *Bonnet*'s Orthopædiske Stol[1]), og den *Kjølstad*'ske Selvretningsmethode.

Bonnet[2]) havde længe havt Øjet aabent for den Nytte, som passive Bevægelser af Led, der have været angrebne af forskjellige Affektioner, kunne have til at forhindre disse Leds Stivhed og Ubevægelighed, og konstruerede derfor et stort Antal mekaniske Apparater, hvorved disse Bevægelser med Bekvemmelighed kunne udøves af den Syge selv. Iblandt disse er den for Skoliosen konstruerede Stol. Med Hensyn til dens Konstruktion og Virkemaade, skal jeg henvise til min nedenanførte Afhandling. Jeg har med megen Nytte betjent mig af den i en lang Aarrække, og kan især anbefale dens Brug til Patienter med Dorsalskoliose, hvor orthopædisk Gymnastik af en eller anden Grund ikke kan benyttes.

Den *Kjølstad*'ske Selvretningsmethode er næppe bleven anvendt udenfor sit Fødested, Norge. Dens Princip ligger i Betegnelsen. Det kan ikke være tvivlsomt, at der maa kunne udrettes noget godt ved denne Methode, naar Forholdene er saaledes, at den konsekvent kan gjennemføres. Saaledes som jeg, for en Del Aar tilbage, har set den anvendt under Dr. *Tideman*'s Ledelse, vil den næppe kunne gjennemføres udenfor et orthopædisk Institut; der fordres nemlig, for at dens fulde Virkning skal kunne opnaaes, en høj Grad af Tilsyn fra Bestyrelsens Side og en ikke ringe Grad af Intelligens og Energi fra Patientens, hvorfor ogsaa Børn i en yngre Alder næppe egne sig for denne Behandling, og der utvivlsomt i de ældre Aldersklasser maa findes grumme mange, der maa henføres under samme Kategori. Udelukkende Selvretning er imidlertid Methoden ikke; thi der benyttes ved Siden af baade Bandage og passiv Gymnastik. At denne Behandlingsmethode, ligesaa lidt som nogen anden, kan helbrede en permanent Dorsalskoliose, turde følge af Midlets Beskaffenhed og alt, hvad tidligere er bleven anført.

Naar det altsaa kan siges at være Regel, at den største Del af forekommende Dorsalskolioser og ikke faa, navnlig højere Grader af Lumbalskoliose, ere uhelbredelige, ligger det Spørgsmaal nær: kan Skoliosen ikke forebygges? Og herpaa kan heldigvis gives et bestemt bekræftende Svar.

De sidste Decenniers humane Bestræbelser gaar i Retning af Forbedringer af den offentlige Hygiejne, og næsten

---

[1]) Afbildet i min Afhandling: Om Principerne for Skoliosens Behandling, i Ugeskr. f. Læger, 2. R. 28. Nr. 16—17. 1858.

[2]) Traité de thérapeutique des maladies articulaires.

alle Kulturstater har havt Opmærksomheden henvendt paa den for den opvoxende Ungdom saa vigtige Skolehygiejne. Der kan ingen Tvivl være om, at naar denne modtager alle de Forbedringer, hvorom saavel Læger som Pædagoger har udtalt deres Samstemning, og hvoraf allerede ikke faa ere blevne indførte og prøvede, vil en vigtig Kilde til Skoliosens Udvikling være stoppet. En hensigtsmæssig Stilling ved vel afpassede Subsellier under Skolearbejdet, og daglige Legemsøvelser saavel for Piger som Drenge, vil vise sig at være de bedste Forebyggelsesmidler, ikke alene for Skoliosen i og for sig, men ogsaa for de denne ledsagende Sygdomme eller Sygdomssymptomer, der anses som dens disponerende Aarsag.

Beretning om Nyborg Bys Sygehus i 1884.

I Sygehuset er i 1884 indlagt	118	Syge
Tilbage ved Aarets Begyndelse	9	—
Ialt behandlet	127	Syge

Af dette Antal:

Udskreves efter fuldendt Kur	86
Udskreves uden fuldendt Kur	22
Døde	11
Tilbage ved Aarets Udgang	8
	127

Sygedagenes Antal har været	2657	
Den daglige Gjennemsnits-Belægning	7,6	
Den største daglige Gjennemsnits-Belægning	11,9	(Febr.)
Den mindste daglige Gjennemsnits-Belægning	5,2	(April)

Efter Sygdommens Beskaffenhed have de i Aarets Løb indlagte Syge lidt af:

Legemsbeskadigelse	6
Fnat	13
Venerisk Sygdom	9
Sindssygdomme	3
Andre akute Sygdomme	43
Andre kroniske Sygdomme	44
	118

Af tyfoid Feber er behandlet . . .	17	(3 døde)
- Drankergalskab	4	
- Caries og Nekrose	11	
- Cancer	5	(1 død)
- Febris rheumatica	2	
- Cerebralsygdomme	5	(2 døde)
- Hjærtesygdomme	4	(1 død)
- Fthisis	4	(1 død)
- Append. Peritonitis	1	
- Trismus	1	(1 død)
- Gonorrhe	4	
- Venerisk Saar	4	
- Syfilis	1	(1 død)

Af større Operationer ere udførte 21, nemlig:

Exstirpatio tumor. cancros	5
Amputatio digitor. et man.	3
Kapillær Thoracenthese	1
Trepanatio cranii	1
Amputatio cruris	1
Sequestrotomi og andre Operationer paa Bensystemet	9
Resectio genus	1
	21

Af dette Antal døde 1 (af Trismus), helbrededes 20.

Trepanationen udførtes paa en Patient, som 16 Dage iforvejen havde faaet en Fraktur af Os bregmatis, var blevet behandlet i Hjemmet og havde 3 Dage før Indlæggelsen faaet Trismus.

Knæledsresektionen udførtes paa en 18aarig Skræder med Tumor albus og dybe Fistelaabninger. Der anvendtes de Hahn'ske Søm; det indre blev drevet ind ovenfra og nedad, det ydre nedenfra opad gjennem Condyli. Efter Konsolidationen holdt sig et Par Fistelaabninger, som nogle Gange bleve udskrabede med skarp Ske. Efter 169 Dages Ophold blev Patienten udskrevet helbredet.

Emil Clémensen,
Sygehusets Læge.

Efterskrift til «Det medicinske Fakultet og Doktorgraden».

Af *A. Sell.*

Jeg skulde ikke komme tilbage til denne Sag (se «Ugeskr. f. L.» 4de R. X. Nr. 34—35, 36—37, 38 og 39), hvis den ikke havde en videnskabelig og moralsk Betydning, der naar langt ud over den personlige. Det er ogsaa væsentligt af disse Grunde, at jeg har gjort Sagen til Gjenstand for offentlig Paatale, og at jeg her fremsætter afsluttende Oplysninger og Bemærkninger.

Som det vil erindres, havde jeg Grund til at opfordre de Herrer Censorer til at offentliggiøre Censuren over det omtalte Arbejde. Da det ikke syntes, at Censorerne følte Lyst til at efterkomme Opfordringen, har jeg henvendt mig til Fakultetet med Anmodning om en Afskrift af Censuren, saafremt man ikke, efter Sagens ejendommelige Omstændigheder, skulde være tilbøjelig til paany at tage dens Realitet under Overvejelse. Fakultetet har svaret i følgende Skrivelse:

Til Hr. prakt. Læge *A. Sell.*

Det lægevidenskabelige Fakultet tillader sig herved at meddele Dem, at Deres Anmodning om at faa overdraget en Afskrift af Censuren over Deres Afhandling «Eclampsia parturientium, ætiologisk og patogenetisk betragtet som Emotionsnevrose» ikke kan indrømmes.

Kjøbenhavn den 31te Januar 1885.

Som et Bevis for, at man ogsaa i Fakultetet ansér det principielle Skridt, man her har gjort, for et ret alvorligt, maa det tjene, at Skrivelsen bærer samtlige ordinære Medlemmers Underskrift, medens man jo ellers plejer at modtage Fakultetets Svar, t. Ex. Afhandlingers Antagelse eller Ikke-Antagelse med Dekani Underskrift alene.

Fakultetet stod her overfor et tredobbelt Alternativ, hvis principielle Betydning jeg skal tillade mig at gjøre til Gjenstand for nogle Bemærkninger.

1. Fakultetet kunde give mig en Afskrift af Censuren. Hvorfor dette ikke er sket, har man foretrukket ikke at sige i Fakultetets Skrivelse. Det vilde være let nok at extemporere formelle Grunde, eftersom saadanne altid bero paa et individuelt Skjøn. Jeg foretrækker at besvare Spørgsmaalet reelt. Saaledes som Sagen staar, kunde Intet være ønskeligere for Censorerne, end ved Censuren at vise, at mine Paastande (ɔ: Gjengivelsen af de Herrers mundtlige Med-

delelser) ere urigtige. Jeg tør imidlertid sige, at endog Censorerne have en Anelse om, at Censuren ikke taaler at offentliggjøres. Og dette er ganske rigtigt. Censuren er saaledes beskaffen, at dens Offentliggjørelse vilde være kompromitterende for Fakultetets videnskabelige Anseelse. Paa en Brøkdel rigtigt og en lignende Brøkdel omdisputabelt nær, er den komplet forfejlet, uvidenskabelig i Ordets specielle Betydning.

2. Fakultetet kunde paany optage Spørgsmaalets Realitet, Afhandlingens Bedømmelse. Dette, skulde man mene, maatte blive Følgen af en forfejlet Censur, men det synes at have været aldeles utænkeligt. Enten man nu har handlet rigtigt eller fejlt, saa staar Fakultetets Votum der én Gang, og det skal blive staaende. Med andre Ord: Det er Dogmet om Fakultetets videnskabelige Ufejlbarlighed, der skal hævdes. Spørger man hvorfor? Indvender man, at det ligger i Fakultetets Anseelses egne Interesse at rette en saa alvorlig Fejltagelse, faar man kun Svaret: Non possumus. Men hvad betyder det, at man ikke kan? Det betyder kun, at man ikke vil. Fakultetet er Dommer i sin egen Sag, og dets principielle Handlen i denne Henseende kan derfor gaa efter Sætningen: Stat pro ratione voluntas.

3. Konsekvensen bliver altsaa, at man simpelthen siger Nej, et umotiveret Nej. At man har følt, at dette, principielt taget, maa rokke ved den Stilling, Fakultetet i videnskabelig og kollegial Henseende indtager som Lægestandens øverste Organ, er vist ikke underkastet nogen Tvivl. Fakultetet har derved tilkjendegivet sig som en saa avtokratisk Forsamling som vel tænkeligt. Selv Højesteret ledsager sine Domme med Præmisser. Disse kategoriske Vota uden Begrundelse tilhøre en Side af Fortiden, som Ingen kan ønske transporteret over paa Nutid og Fremtid. Lægerne maa have Ret til selv at dømme om, hvorledes de ere repræsenterede. Vi ere jo ikke en Flok Umyndige.

Intet fornuftigt Menneske vil forlange, at selv en videnskabelig Forsamling som Fakultetet ikke skal kunne fejle. Det er beklageligt, men menneskeligt. Til de Ufornuftige skulde vi vel ikke tage Hensyn. Men det maa vel forlanges, at Fejlen maa kunne ses og indrømmes. Derved bevares og stiger Agtelsen for Institutionen. Betragtes min Forespørgsel til Fakultetet som et pathologisk Experiment, saa viser altsaa Udfaldet, Reaktionen, at vi i moralsk som i videnskabelig Henseende repræsenteres af forstenede Doktriner. — Dette vil fremkalde en Opposition.

Abdominaltyfus, kuperet ved Hjælp af Kviksølvindgnidninger.

Efter *Kalb* (Berl. klin. Wochenschr. 8. 1885).

Allerede for lang Tid siden har man som bekjendt anbefalet Kalomel som et Middel til at kupere den tyfoide Feber, naar det gives strax ved Sygdommens Begyndelse. Naar denne Behandlingsmethode imidlertid kun sjældent har givet positive Resultater, turde Aarsagen, efter Forf.'s Mening, maaske være at søge deri, at Medikamentets Virkning svækkes derved, at det bringes ind i en angreben Tarm. Dette bragte Forf. paa den Tanke at bringe Kviksølvet ind i Organismen ved Hjælp af Inunktioner, og han har nu i Løbet af 6 Aar anvendt denne Behandling under de forskjelligste Forhold i mere end 100 Tilfælde.

Saasnart Diagnosen er sikker, forskriver han 6 Doser af Ungv. hydrargyri paa 6 Grm. (til Børn 4 Grm.). 1ste Dag indgnides en Portion paa Underlivet; det er af Vigtighed, at Indgnidningen fortsættes mindst $^1/_2$ Time. Næste Dag afvaskes Salven paa Underlivet med grøn Sæbe, og en ny Portion indgnides paa Indsiden af det ene Laar; den 3dje Dag indgnides der paa det andet Laar, den 4de Dag paa Underlivet igjen og den 5te og 6te paa Laarene. Indgnidningen foretages helst om Aftenen. Forf. mener at have gjort den Erfaring, at Resultatet er sikrest, naar Indgnidningen fremkalder Rødme og Irritation af Huden, fordi Kviksølvet da absorberes lettere; han tilraader derfor at bruge mindre frisk Salve, hvis Fedtstof er blevet harsk. Ogsaa med Hensyn til Dosis har han ladet sig lede af Erfaringen; tidligere brugte han kun 4—5 Grm. af Salven.

Til indvortes Brug forordnede han strax: Chloreti hydrargyrosi subl. Grm. 2, Opii Ctgrm. 20—25. Divid. in p. æqv. Nr. IV. Deraf et Pulver hver 5te eller 6te Time i Oblat. Opium tilsatte han, fordi han i Overensstemmelse med *Binz* mener, at Kalomel her ikke virker som Afføringsmiddel men under Form af Sublimat. Derfor gav han ogsaa Pulverne ved tilstedeværende Diarrhe, naar den ikke blot var altfor stærk. — Af andre Medikamenter gav han kun Alkohol i Reglen som Mixtur: Spir. oryzæ Grm. 200, Coccionell. pulv. Ctgrm. 20. Deraf gives 3—12 Gange daglig 1 Spiseskefuld, blandet med den dobbelte Mængde Vand, The eller Kaffe med Sukker. I Reglen tage Patienterne hellere Arrak end

Kognak, ofte maa man imidlertid skifte med Spirituosa af forskjellig Art.

Under denne Behandling stiller Sygdomsforløbet sig i Reglen paa følgende Maade: Den 2den Dag aftager Temperaturen $^1/_2$ Grad eller derover, stiger den følgende Dag igjen op til den tidligere Højde, og holder sig her uden væsentlig Forandring i 7 Dage. Den 8de Dag, altsaa 2 Dage efter den sidste Kviksølvindgnidning synker Temperaturen omtrent til den normale Grænse, for senere ikke at frembyde væsentlige Variationer. Almenbefindendet er lige indtil Temperaturens Aftagen ganske som ved «normal» Behandling. I sjældnere Tilfælde synker Temperaturen allerede under Indgnidningskuren ned til det Normale, men ogsaa her bør man fortsætte med Indgnidningerne, da Temperaturen ellers kan stige igjen. Pulsen holder sig i Reglen nogle Dage endnu paa 100—120, men kan samtidig med Temperaturformindskelsen gaa ned til 60 og derunder. Naar Temperaturen falder, bryder der en rigelig Sved frem, og navnlig paa Underliv og Laar kan der vise sig rigelige Sudamina; samtidig indtræder der subjektivt Velbefindende, lidt Bronkitis plejer der at holde sig, og Miltsvulsten er kjendelig i 10—14 Dage.

Gjentagne Gange har Forf. anstillet Kontrolforsøg med Behandling med kolde Bade samt Kalomel og Alkohol eller Alkohol alene, men Forløbet var stadig gunstigere og Sygdommens Varighed kortere hos de med Indgnidninger Behandlede; disse vare forlængst oppe, mens de «normalt» Behandlede endnu laa syge tilsengs. Indgnidningerne ere ganske sikkert ikke noget ufejlbarligt Middel, men efter Forf.'s Erfaring have 80 pCt. af de dermed Behandlede været fuldstændig feberfri 10 Dage efter Kurens Begyndelse. Resultat vil imidlertid kun kunne ventes, naar Kuren indledes før den 9de—10de Dag, altsaa førend Roseola er brudt frem. I de øvrige Tilfælde vil man vel kunne opnaa et Temperaturfald paa den 8de Dag, men dette er dog kun forbigaaende. Forf. indrømmer, at han i det Hele har haft at gjøre med kraftige Individer med lette Grader af Sygdommen, men han mener, at man ogsaa under mindre gunstige Betingelser kan paaregne at kunne kupere Sygdommen i de 50 pCt. af Tilfældene ved Hjælp af Indgnidningerne.

Forf. har aldrig set Indgnidningerne fremkalde Salivation men vel Ømhed af Tandkjødet og nogen Foetor ex ore; disse Fænomener forebygges bedst ved en omhyggelig Mundhygiejne. Heller ikke maa det glemmes, at Kuren tager

stærkt paa Kræfterne, hvorfor det for at forebygge Kollaps er nødvendigt at give store Doser Alkohol. Recidiver forekomme ligesaa hyppigt og maaske endnu hyppigere end ved »normal« Behandling, men Aarsagen vil i Reglen findes at være Diætfejl, hvorfor man i mindst de to første Uger efter Temperaturnedgangen maa vogte nøje paa Diæten.

I nogle Tilfælde kastede Patienterne det indgivne Kalomel op igjen, men Forf. holder dog paa at give Kalomel sammen med Indgnidningerne. Om subkutane Sublimatinjektioner give samme Resultat, er naturligvis ikke til at afgjøre a priori, om det end lader sig formode.

Behandlingen af Lupus.

Efter *Richter* (Monatschr. f. pr. Dermatol. Aug. 1884. — Medicinsk Revue. Novbr. 1884).

Gaaende ud fra, at Sygdomsaarsagen er af parasitær Natur, har *Schultz* paa sin Anstalt for Hudsyge i Kreuznach i de sidste 10 Aar anvendt manganoversurt Kali i mættet kold Opløsning (10 pCt.). Denne Opløsning pensles hver eller hveranden Dag paa de syge Partier, indtil der har dannet sig en tynd, sort Skorpe. Foretages Penslingen kun hveranden Dag, bliver der paa de frie Dage anvendt en Salve af manganoversurt Kali (1 : 20) eller en blødgjørende Salve, alt efter Patientens Ømtaalighed.

Først efter gjentagne Penslinger i samme Seance optraadte der Smerte og Rødme i Omfanget (15—40 Minutter, sjældent længere). Lupusknuderne opløste sig saa at sige under denne Behandling, og man kunde ved hver Seance fjærne større eller mindre Masser af Lupusvæv ved Strygning med en Bomuldstot. *S.* fortsætter Behandlingen i længere Tid, efterat Knuderne ere destruerede og pensler da navnlig de omgivende Hudpartier. Helingen foregik langsomt nedenfra; der udviklede sig et fladt, jævnt, i Begyndelsen rødt Ar, som ved fortsat Behandling afblegedes og antog normal Hudfarve i den Grad, at man kun ved nøje Eftersyn kunde finde det syge Parti. Intet skæmmende Substanstab, ingen Fortsættelse af Processen. Sjælden Recidiv, som ved gjentagen Behandling snart bragtes til at svinde. *S.* aabnede da i Reglen de nydannede Knuder med skarp Ske, fjærnede dem delvis og behandlede Saaret med den oven-

nævnte mættede Opløsning. Den skarpe Ske gjorde Knuderne mere tilgængelige for Virkningen af den ætsende Opløsning og afkortede derved Behandlingens Varighed, om den end gjorde den noget mere smertefuld. Resultatet blev ved begge Methoder det samme.

Hos ambulatorisk behandlede Patienter var 8—10 Ugers Behandling nødvendig. Patienterne tabte alligevel ikke Taalmodigheden men roste Behandlingen fremfor Udskrabning og Ætsning. Alt dette gjælder saavel for Lupus vulgaris i Ansigtet som for Lupus erythematosus. Ved lupøse Fodsaar viste denne Behandling sig ogsaa meget virksom; selv saadanne, der havde været tilstede i meget lang Tid, helbrededes i Løbet af 6—8 Uger.

Som Tilsætning til Helbade — 10 Grm. manganoversurt Kali til et Kreuznacher-Bad af ½—1 Times Varighed — har Midlet ogsaa vist sig virksomt. Særligt hos en 50aarig, meget medtaget anæmisk Patient med 52 større og mindre Lupussaar, gav denne Behandling fortrinlige Resultater; foruden Bade hver Dag af den nævnte Sammensætning anvendtes Pensling af de syge Partier; efter 9 Ugers Forløb vare alle Saarene med Undtagelse af nogle Smaasaar paa Fødderne helede.

Ref. i «Monatschr. f. Dermat.» tilføjer: «Denne værdifulde Meddelelse lærer os navnlig, at man uden Frygt kan anvende et saa fortrinligt Middel som det manganoversure Kali udvortes i stærke Doser. Vi haabe og tro, at det ved fortsat Anvendelse vil staa sin Prøve ved Lupus vulgaris og maaske ogsaa ved Lupus erythematosus, ligesom det maaske ogsaa ved en Række andre Hudsygdomme vil betinge en hurtigere Helbredelse end mange af vore nu brugelige Midler».

Kliniske Forsøg med Kefir[1]).

Efter *J. Georgiewski* og *Struve* (Wratsch. 22. 23 — Allg. med. Centr. Ztg. 7. 1885).

Forf. har anstillet sine Iagttagelser paa 58 Patienter, af hvilke 2 efter kort Tids Forløb vægrede sig ved at drikke mere af Kefir; ellers drikke Patienterne hellere dette Præparat end Kumys. Det viste sig meget nyttigt ved forskjellige

[1]) Smlgn. «Ugeskr. f. L.» 4de R. X. S. 332.

Affektioner, navnlig Tarmkatarrher, Dysenteri og Lungelidelser. Expektorationen befordres paa samme Maade som ved de alkaliske Mineralvande. Hjærtesyge derimod taale det mindre godt, selv om de bruge det i ringe Mængde, og efter at en Del af Kulsyren er undveget; de faa Hjærtebanken og Dyspnø derefter. Man har sagt, at Kefir særligt skulde forøge Diuresen, men Forf.'s Paralelforsøg have vist, at den samme Mængde Mælk og Vand forøger Urinudskillelsen ligesaa stærkt. Derimod har han fundet, at det virker bedre end Mælk ved Ødemer, sandsynligvis, fordi det hurtigt bevirker Forandringer i Blodets og Parenkymvædskernes endosmotiske Akvivalenter, hvorved Absorbtionen begunstiges. Det forøger Patienternes Legemsvægt og paaskynder Stofskiftet.

I 100 Dele lufttørret Kefirsvamp har *Struve* fundet: 11,21 pCt. Vand, 3,99 pCt. Fedt, 10,98 pCt. i Vand opløselige Peptoner, 10,32 pCt. i NH_3 opløselige Albuminater, 30,39 pCt. i Ætskali opløselige Albuminater, 33,11 uopløselige Bestanddele. Disse sidste viste sig under Mikroskopet at bestaa af en Blanding af Gjærsvampe og de af *Kern* som Dispora caucasica betegnede Bakterier. Kun sjældent fandt man isolerede Kjæder af Leptothrix og Oidium lactis. — I det efter *Podwyssozki*'s Beskrivelse tilberedte Kefir fandt *Struve* (efter at Kaseinet var fjærnet) den første Dag kun Spor, den anden Dag 0,05 pCt., den 3dje Dag 0,22 pCt. faste Bestanddele, der kun indeholdt Gjærsvampe men slet ingen Bakterier — *Struve* kommer til den Konklusion, at Dannelsen af Kefir-Gjæringssvampen skyldes en særegen Udviklingsform af Gjærsvampen i Bindevævet af Gedelædersækkene (*Burdjuk*), hvorved den fri Udskillelse af den dannede Kulsyre er hindret. Den specifike Form af Kefirsvampen betinges af den tilbageholdte Kulsyre.

Ref. i «Allg. med. Centr. Ztg.» har anstillet kliniske Forsøg med Kefir og kan bekræfte, at det gjerne nydes, og taales godt; det styrker Ernæringen, men har ingen specifik Indvirkning paa Fthisen.

Dødsfald. Den 12te Febr. døde fhv. Distriktslæge i Holbæk *B. Bojesen*, 81 Aar gl.

Bekjendtgjørelser.

Læge.

En god Plads for en Læge kan faas, naar Vedkommende indlægger Billet mrkt. **1651** i **C. A. Reitzel's** Boglade.

Lægepraxis.

En Lægepraxis i det sydlige Jylland er til Afstaaelse paa moderate Vilkaar. Indtægt c. 4000 Kr. God Bolig med Have. Apothek findes. Billet mrkt. **H.** modtages i **C. A. Reitzel's** Boglade.

Hos Undertegnede faas:

Albert: Lehrbuch der Chirurgie und Operationslehre. 3te umgearbeitete und vermehrte Auflage. I-II à 10 Kr.

Arbeiten aus dem medicinisch-klinischen Institut zu München. I. 1—2. 12 Kr.

Binz: Vorlesungen über Pharmakologie. I-II. 14 Kr.

Beck: Hand-Atlas der Anatomie des Menschen. 6te Auflage. 36 Kr.

Brass: Die thierischen Parasiten des Menschen. 5 Kr.

Cohn: Ueber den Beleuchtungswerth der Lampenglocken. 2 Kr. 70 Ø.

Ebstein: Das Regimen bei der Gicht. 2 Kr. 70 Ø.

— : Über Wasserentziehung und Muskelbewegungen bei Fettentziehungskuren. 1 Kr.

Eichhorst: Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie. 2te umgearbeitete Auflage. 1. 2. 5 Kr.

Erlich: Das Sauerstoff-Bedürfniss des Organismus. 3 Kr. 60 Ø.

Fritsch: Grundzüge der Pathologie und Therapie des Wochenbetts. 5 Kr.

Hueter's Grundriss der Chirurgie. 3te Auflage. II Band. (Spec. Theil.) 1 Abth. (Kopf.) 5 Kr.

Hünerfauth: Ueber die habituelle Obstipation. 1 Kr. 60 Ø.

Lewandowski: Die Elektro-Technik in der praktischen Heilkunde. 3 Kr.

Löwe: Ohrenheilkunde. 7 Kr.

Mittermaier & Goldschmidt: Madeira. 2te Auflage. 6 Kr

Veit: Die Eileiterschwangerschaft. 2 Kr. 40 Ø.

Werner: Die Massage. Ihre Technik, Anwendung und Wirkung. 1 Kr. 50 Ø.

v. Ziemssen's specielle Pathologie und Therapie. XVII Band. General-Register. 16 Kr.

C. A. Reitzel.

Bekjendtgjørelser indrykkes for en Pris af **35** Øre pr. Petitlinie.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening»

4de Række. XI. Nr. 13. 28. Februar 1885.

Indhold: Howitz: Det Liernur'ske pnevmatiske Renovationssystem. — E. T. Heiberg: Aalborg Amts og Bys Sygehus i 1884. — L. S. Vogelius: Om Arkana. — C. J. Rossander: En ny Methode til at bringe umodne Kataraкter til Modning. — Unna: Tyndtarmpiller. — Renovationsforholdene i Paris. — C. Rogge: Hyoscin. — Dødsfald. — Medicinsk Selskab. — Bekjendtgjørelser.

Det Liernur'ske pnevmatiske Renovationssystem.

Af Gasværksbestyrer *Howitz*.

Den ærede Udgiver af «Ugeskrift for Læger» har fældet en temmelig skarp Dom over en stor Del af mine til Forsvar for *Liernur*'s System fremførte Paastande, og, som jeg formener, ingenlunde været upartisk, som han paastaar at være. Det er derfor i Sagens Interesse nødvendigt endnu en Gang at tage Ordet i denne Sag, endskjøndt det ingen let Opgave er, dels at kæmpe imod Værten o: Udgiveren af Ugeskriftet, hvor jeg kun er Gjæst, dels at bestride Hr. Dr. med. *Budde*'s Udtalelser, da han med en næsten utrolig Flid og Omhu har gjort sig bekjendt med den ikke ubetydelige Litteratur i det omhandlede Spørgsmaal.

Det, som har gjort mig til Forsvarer af *Liernur*'s System, er den overordentlig vigtige Egenskab, at man ikke lader de værdifulde Affaldsstoffer af Mennesker og Dyr gaa tilspilde, og hans System fortjener af den Grund mere end noget andet en ganske særlig Opmærksomhed især af Nationaløkonomer og Kommunernes Bestyrelser i større Stæder, og intet andet System stiller de Fordele i Udsigt, som hans, og

ingen Tekniker kan modsige Rigtigheden af den af hans Paastande, der udgjør Basis for hans Beregninger, nemlig at man med 1 Vægtdel Kul kan afdampe 16—19 Gange saamange Vægtdele Vand. I denne Retning haves en mangeaarig Erfaring fra Runkelroesukkerfabrikationen. Intet andet System har dette vigtige Punkt tilfælles med *Liernur*'s, og det er ikke upartisk af den ærede Forfatter ligeoverfor *Liernur* at nævne *Shone*'s og *Berlier*'s Indretninger som ligestillede pnevmatiske Systemer, »der blot ikke ere indarbeidede saa stærkt som *Liernur*'s« idet man da næsten lige saa godt kan anføre det pnevmatiske System i Kjøbenhavn, thi paa Oplagspladsen i Leerseen har Renovationskompagniet et pnevmatisk Apparat til at løfte Exkrementerne ud af Basinet til Kjøbernes Vogne. *Shones* og *Berlier*'s Arrangementer have kun en særlig og lokal Betydning og ingenlunde nogen økonomisk, hvilket derimod *Liernur*'s System besidder, idet han indvinder ikke ubetydelige Værdier af Stofferne paa en Maade, som ingen Tekniker kan undlade at erkjende er korrekt, og endnu ingen Hygiejniker har erklæret at kunne frembringe nogen Fare i sanitær Henseende, da Stofferne blive udsatte for en Temperatur af 105° Cel. Denne Temperatur er efter de nuværende Meninger tilstrækkelig til at dræbe ethvert Spor af Bakterier, hvilket intet Udskylningssystem skaffer tilveje, og tillige synes det, som om alle virkelig upartiske Hygiejnikere give Kapt. *Liernur* Ret i, at hans Systemer frembyder større Garantier imod Infektioner af Luft, Jord og Vand end noget andet System. Hvor den ærede Udgiver anfører statistiske Opgivelser om, at Sundhedstilstanden i en Mængde Byer er blevet betydeligt forbedret ved Indførelsen af Udskylningssystemer, saa er dette ingenlunde Meningen her at benægte, at Sundhedstilstanden ikke derved har forbedret sig fra de tidligere Tilstande med Gruber, Tønder eller deslige, men at anføre disse Fakta imod det *Liernur*'ske System beviser intet, thi det har intet dermed at gjøre, og der er intet til Hinder for, at dette, som jeg tillader mig at forfægte, er endnu bedre end et hvilketsomhelst Udskylningssystem. Herom er det, at Striden drejer sig.

Den ærede Udgiver beskylder mig for at have begaaet en Fejltagelse. Det er vel muligt, at jeg har begaaet en saadan derved, at jeg ikke har forstaaet ham rigtig, samt derved, at jeg ikke har fremhævet det Standpunkt, hvorpaa flere andre foruden mig befinde sig. Den ærede Udgiver formener, at kun et enkelt System for alt Affald saavel fra Husene som fra Gaderne tilligemed Regnvandet bør fastholdes

som det rigtigste til at forbedre Sundhedstilstanden og Havnens Renhed. Modparten formener, at dette opnaaes bedre og billigere ved to Systemer, det ene for Affaldet fra Mennesker og Dyr, det andet for Kjøkkenvandet og Regnvandet. Naar jeg saaledes har tilladt mig at forsvare Rigtigheden af den sidste Anskuelse, saa er en af Grundene den, at da et Kloaksystem for noget over 30 Aar siden første Gang blev diskuteret her i Staden, kom man til det Resultat, at det vilde være mest sanitært rigtigt at have to Systemer, et for Menneskeaffald og Kjøkkenvand, som skulde pumpes over til Amager, og et andet for Regnvand, som man vilde lade løbe i Havnen. Den dengang tilkaldte engelske Ingenier Hr. *Simpson* gik, saavidt mig bekjendt, over til denne Mening, og den Tanke, som oprindelig laa til Grund for Bygningen af Tunnelen under Havnen, var, at man derigjennem kunde lade Latrinen pumpe over til Amager. Der er nu imidlertid fundet en anden Anvendelse for Tunnelen, og det er jo tænkeligt, at Hygiejnikerne her i Staden havde forladt den tidligere Anskuelse. Men dette maa netop betvivles. Det er bekjendt, at det er de kvælstofholdige animalske organiske Stoffer, der ved deres forraadnende Gjæring fornemmelig skader Sundhedstilstanden. Saavidt jeg er bekjendt med Hygiejnen, kan der herom ikke disputeres. Nu have flere Videnskabsmænd, nemlig *Robert Hoffman*, *Alexander Müller*, *v. Overbeck* og *Durand Claye* fundet ved Undersøgelser af Kloakmasserne i Udskylningskanalerne, at 94 til 96 pCt. af det deri tilstedeværende Kvælstof hidrører fra de menneskelige Affaldsstoffer.

Ere disse Undersøgelser rigtige, hvad der dog er den største Rimelighed for, saa synes det indlysende, at det vil være ubetinget det bedste at holde de nævnte Stoffer i et særskilt System, og som saadan formenes det *Liernur*'ske at være det bedste og billigste.

Her indtræder dog en Afvigelse fra det i 1853 paatænkte System, idet *Liernur* ikke optager Kjøkken- og Spildevand i sit Fækalsystem, men træffer saadanne Foranstaltninger, som synes at forhindre; at inficerende Stoffer blive indblandede heri. Dette sker ved i Kjøkkenvasken at anbringe en meget tæt og vertikal Rist, hvorigjennem Vandet kan flyde, men selv smaa Brødkrummer og andet deslige bliver tilbageholdt. Man kan ikke, naar Risten forstoppes, rense den paa anden Maade end med Hænderne, og denne Omstændighed forhindrer, at Kammerpotten med Urin og Fækalier kastes i Vasken.

Den ærede Udgiver bebrejder mig, at jeg ikke er fremkommet med noget Forslag til at forhindre, at Urin og Fækalier udtømmes i Kjøkkenvasken. Den *Liernur*'ske Kjøkkenvask med vertikal Rist skal efter Forlydende ganske forhindre dette, men det er klart, at man ikke kan blive staaende herved. Der maa, som den ærede Udgiver henpeger paa, træffes Foranstaltninger til, at navnlig Beboerne af de smaa Lejligheder i de høje Etager paa en bekvem Maade kan blive af med Urin og Fækalier uden at bære det ned, hvilket navnligt i Sygdomstilfælde med den bedste Villie kan blive uoverkommeligt for mindre bemidlede Familier. Spørgsmaalet synes ikke at være saa vanskeligt at løse, som den ærede Udgiver lader til at frygte. Uden at ville paatrænge mig med en Besvarelse deraf, forekommer det at være det billigste og letteste at anbringe et 4to Rør af Støbejern, som forneden forløber sig enten direkte i de *Liernur*'ske Rørledninger eller i et Luftkloset, og anbringes i omtrent $3^1/_2$ Fods Høide over Gulvlinien for hver Etage en Kumme med et selvlukkende Laag, og med et 3to Afløb til Røret. Det bedste Sted for Anbringelsen vil være Kjøkkentrappen, og herigjennem vil man da kunne udtømme Kammerpotter og Toiletvand. Dersom det maatte ønskes, kan en Ventilation af Trappegangen overmaade let iværksættes.

Hermed formenes, at alle Urenligheder kunne undgaaes paa en let, bekvem og lidet bekostelig Maade.

I de i Aaret 1853 paatænkte Systemer skulde sandsynligvis Urinen fra Pissoirerne gaa ned i Overfladekloakerne, dog vides det ikke med Sikkerhed. Efter *Liernur*'s Planer skal dette Affald ledes til Fækalsystemet, og han har for at være sikker paa, at saalidt som muligt gaar tabt, konstrueret nogle ejendommelige Pissoirer, som ganske skulle opfylde Hensigten. At beskrive disse er meget vanskeligt og tillige overflødigt.

Det andet System, som man i Aaret 1853 havde tænkt sig, nemlig for Overfladevandet, er for Tiden vel omtrent udført i sin Helhed, og aldeles utvivlsomt konstrueret og udført med stor Dygtighed og Omhu. Hvor Kjøkkenvandet og andet lignende Skyllevand ved de nævnte Foranstaltninger bliver holdt fri for animalske og lignende Stoffer, kan der formentlig intet være til Hinder for at lade dette løbe sammen med Regnvand i Overfladekloakerne til Havnen. Hvis man vil iagttage alle mulige Hensyn til denne, saa vil der formentlig intet være til Hinder for at aflese de nuværende Slamkister med de *Liernur*'ske, der efter Forlydende paa en

hidtil ukjendt Maade tilbageholde den fra Gaden tilflydende Slam.

At undersøge, om de her anførte mindre Indretninger opfylde de Fordringer, som man maa stille til dem, er ingenlunde nogen vanskelig Sag. De ere, saavidt mig bekjendt, anbragte i Mængde i Holland, og der behøves neppe engang særlig Fagkundskab til at overbevise sig, om de svarer til Hensigten.

Det vigtige Spørgsmaal om Stadens Renholdelse vil altsaa, hvis blandt andet og mere ogsaa disse sidste Punkter kunne blive undersøgte og bedømte paa en virkelig upartisk Maade, og Dommen vil falde fordelagtig ud, kunne løses paa den billigste Maade, og de aarlige Omkostninger for hver Indbygger ville neppe overstige 1 Kr. aarlig og mulig blive endnu mindre. Hertil kommer, at naar Affaldet fra Mennesker og Dyr bliver forvandlet til Poudrette, som kan søge et fjernere Marked end Stadens Omegn, vil Gadefejningen, der efter en Undersøgelse, som blev foretaget for et Par Aar siden, har en rationel Værdi af henimod 1 Kr. for 100 Pd. tør Masse, sikkert blive meget søgt af Omegnens Landmænd, og der kan saaledes finde Besparelse Sted.

Den ærede Udgiver formener, at et *Liernur*'sk System vil blive for bekosteligt, enten for Staden eller for eventuelle Aktionærer. Jeg paastaar ikke at kunne levere et fuldt Overslag over Omkostningerne, men efter hvad der er kommet til min Kundskab, maa jeg fastholde, at et saadant, som vil tilfredsstille alle sanitære Fordringer, vil kunne haves for en aarlig Udgift af cirka 200000 Kr., hvad enten denne Sum udredes direkte af Stadens Beboere eller Staden, men mulig kan den den blive 250000 Kr. Heri er Rente, Amortisation og Drift medtagne, og dersom man vil kapitalisere denne Sum, vil det dreie sig om 4 til 5 Millioner. Jeg har anslaaet et Udskylningssystem med Anlæg af endnu et Vandværk, til Tunnel, Pumpeværker, Ledninger, mulige Overrislinger eller subsidiært en Ledning til det sydlige Amager at ville koste i Rente og Amortisation af Anlægskapitalen, Drift og Vedligeholdelse med Fradrag af de mulige Indtægter (?) ved Overrislinger cirka 6 à 7 Kr. for hver Kjøbenhavner. Jeg bortser her fra, at det turde være højst tvivlsomt, om det kongelige Sundhedskollegium vil give sit Samtykke saavel til Overrisling som til en idetmindste muret Ledning i en lang Strækning over Amager, da saadant rimeligvis vilde kunne fordærve Vandet i Brøndene. (Se Wollfhügels Analyser.) Regne vi nu 6 à 7 Kr. pr. Indbygger, saa svarer dette, for

at anstille en Sammenligning, til en Kapital af 30—35 Millioner. Det er saaledes disse Tal, som maa sammenholdes, nemlig 4 à 5 mod 30 à 35 Millioner.

Det er jo meget muligt, at disse Tal ikke ere rigtige, det er jo kun tilnærmelsesvis Skjøn, men Forskjellen er saa enorm, at man nødvendigvis bør lade en Specialtekniker nøje undersøge Omkostningerne, førend man — saaledes som i Berlin — blindt hen kaster sig i Armene paa den ene af Parterne.

Hr. Dr. *Budde* vedbliver at paastaa, at Udgifterne for et saakaldt tout à l'égout System vil blive billigere end den nuværende Tilstand, dels fordi Klosetvandforbruget kun bliver 4 Liter pr. Person (Hr. Ambt angiver 15 Liter, Hr. Almquist 100, andre 6 og en Mængde andre Beretningstal, der ligge herimellem), dels fordi at alle disse Arbejder skulle føres hen under en anden Konto end Renovationskonto, eller udføres af andre Grunde, og at Staden selv ikke vilde komme til at bære disse Omkostninger. Dette Ræsonnement synes, idetmindste for Uindviede, at være ganske uforstaaligt. At henføre de omhandlede Udgifter under en anden Konto end Renovationsvæsenets Konto, synes ikke at være istand til at spare en Øre for Stadens skatteydende Borgere. Da flere Udtalelser af den ærede Forfatter forekomme at henpege paa, at han har en med de særlige Forhold bekjendt teknisk Konsulent, kan jo det være tænkeligt, at en saadan Mand har udtalt, at der kunde være andre Grunde, som talte for, at ikke Staden Kjøbenhavn skulde bære alle de med et saadant Anlæg forbundne Omkostninger, at f. Ex. Havnevæsenet, der med en saadan udført Plan, som den ærede Forfatter fastholder som det ypperste for Sundhedstilstanden, muligen kunde spare nogle Opmudringsomkostninger, og paa Grund heraf vilde deltage med en passende Andel i Omkostningerne. Muligheden heraf kan ikke bestrides, men sandsynligt er det dog, at Stadens Borgere selv maa bestride alle de Omkostninger, som udkræves for at forbedre Sundhedstilstanden. Da det fremdeles er sandsynligt, at man, hvis et Udskylningssystem som det af Forfatteren anbefalede, under stærke Regnskyl og andet deslige vil lade Kloakernes Indhold for en kortere Tid løbe i Havnen, saa vil denne Omstændighed idetmindste gjøre Beregninger over, hvad der for Havnevæsenet vil spares i Opmudring, temmelig usikkre, Det synes saaledes, at i heldigste Tilfælde, vil der fra Havnevæsenets Side kun blive tilskudt en ringe Del af de betydelige Beløb, hvorom der her vil blive Tale. Men selv om

ogsaa dette Tilskud blev af større Betydenhed, saa er og bliver det dog de skatteydende Statsborgere, af hvilke Kjøbenhavns Borgere udgjøre en betydelig Del, der skulle bære Byrderne. Det vil derfor være uomgængelig nødvendigt at erholde en paalidelig Kundskab om, hvor store Byrder der ville komme til at hvile paa Skatteyderne.

Den ærede Forfatter afviser mine Udtalelser om Kloakluftstheorien og kalder Beretningen om Slamhuden i Kloakerne for en Hypothese. Det er ganske uforstaaligt, at en saa belæst Mand kan kalde dette for en Hypothese, naar han ellers vil bevare sin Anseelse for at være upartisk. Jeg skal tillade mig at henvise til den kongl. prøjsiske Videnskabsdeputation for Medicinalvæsen, hvis Undersøgelser findes i *Eulenburg*'s Kvartalsskrift. Man finder her en meget nøje Beskrivelse af Slamhuden i Kloakerne, og der udtales blandt andet følgende:

«Tüpfelcanäle und Spiralgefässe, wie sie in frischem Darminhalt so viel gefunden werden, treten (i Sammenligning med den Mængde, som findes i Aflejringen paa Bunden af Kloakerne) an Zahl zurück. Fettcellen sind sparsam, häufiger Fettkörnchen haufen und gelbbraune, schollige Gebilde, in denen man diffus und gallenfarbstof-imprägnirte Darmepithelien erkennen kann. Die bei stärkeren Vergrösserungen (450) in diesen erkennbaren Bacterien haben fast ausschliesslich die Punkt —, Doppelpunkt — und Catenula-Form». — Deputationen anerkjender altsaa Existensen af Slamhuden og den deri stedfindende Udvikling af Bakterier.

Da vi fremdeles vide af D'Hrr. *Tryde* og *Brautlecht*'s Undersøgelser, at Bakterierne kunne optages af fugtige Luftstrømme og saaledes ved Nedslaget af Fugtigheden kunne komme i Berøring med levende Væsener, da det ligeledes er uomtvisteligt, at de vexlende Vandstande i Kloakerne stedse vil give Anledning til Luftstrømninger i disse, som et eller andet Sted i en stor Stads Kanalisation vil trænge frem i den Luft, som Beboerne indaande, saa kan der neppe være den fjerneste Tvivl om, at der her er en Fare tilstede for Sundhedstilstanden, hvilken ikke findes ved det *Liernur*'ske System.

Naar den ærede Forfatter vil formene, at jeg har begaaet en Fejl ved at udtale, at Vandlaasene sprænges ved stærke Regnskyl eller andet lignende, saa maa det hidrøre enten fra en mindre klar Udtryksmaade fra min Side eller en Misforstaaelse fra hans Side. I den inderste Stad ere,

saavidt jeg véd, alle, eller de fleste Kloaker dykkede i Udløbet; naar de højere liggende Dele af disse fyldes med Vand bliver der upaatvivlelig Luft sammentrykket, og denne vil da bryde de Vandlaase, som give den mindste Modstand, og det samme kan muligt ogsaa finde Sted ved stærkt indtrædende Højvande. Dersom Kjøbenhavn engang skal have det Udskylningssystem, som Forfatteren foretrækker, saa vil det jo ikke kunne undgaaes, at Udløbene, idetmindste paa Byens Side, blive dykkede, altsaa væsentligt under samme Forhold som de nuværende dykkede Kloaker, og det vil saaledes formentlig heller ikke kunne undgaaes, at Kloakluften trænger frem i den Luft, som vi indaande. Hr. Dr. *Budde* er en saa dygtig Læge og en saa belæst Mand, der gjerne vil være aldeles upartisk i sin Dom om Teknikernes forskjellige Forslag, at jeg ikke kan tro, at han enten er uvidende om, at Pariserkanalisationskommissionen i Aaret 1881 har udsagt om Udskylningssystem af Fækalier, Hus- og Regnvand, at det var «extremement dangereux pour la salubrité publique», eller absolut forkaster en saa vægtig Udtalelse af en Samling franske Hygiejnikere som umotiveret og partisk.

Jeg kan forstaa, at man muligen kan forminske Faren ved Kloakluften ved Anvendelsen af meget betydelige Vandmasser, maaske endogsaa, naar Udløbsforholdene ere særlig gunstige, ganske undgaa dem, men Bekostningerne ville under vore Forhold blive, efter min Mening, saa store, at de ikke kunne bæres.

Naar vi nu sammenligne de Farer for den offentlige Sundhed, som Kloakluften efter de Undersøgelser, som ere foretagne af Berlinerdeputationen og Pariserkommissionen, med de Ulemper, som *Liernur*'s Modstandere anføre imod hans System, saa bliver disse, selv om de vare mere begrundede end de ere, formentlig ganske forsvindende. Her sigtes foreløbig blot til Forurening af Luften.

Den ærede Forfatter fastholder sin Paastand, at *Liernur*'s Luftklosetter ofte stinke, og at Udsugningen, som foregaar engang i Døgnet, tømmer Laasene ved Klosetterne. Det er Professor *Virchow*'s gamle Paastand, som her atter bliver opkogt, uagtet samme er blevet overbevist om sin Fejltagelse. Dette skete paa følgende Maade. Han spændte et fugtigt Silkepapir over hele Sædet kort før Udsugningsslaget fandt Sted, og iagttog det meget nøje. Hvis Fækallaasen var bleven sprængt, da vilde selvfølgelig ogsaa dette svage fugtige Papir været blevet sprængt, men det viste sig, at det ikke bevægede sig. Ved dette Forsøg, som skal være blevet

gjentaget flere Gange, fremkom stedse det samme Resultat, og Professor *Virchow*'s Formening altsaa fuldstændigt modbevist, men ikkedestomindre vedbliver man at fremkomme med den samme Paastand. Dette er ikke at behandle en Sag upartisk.

En anden ligesaa betegnende Partiskhed imod *Liernur* findes hos Forfatteren, Pag. 609, hvor det siges, at han har søgt at hindre Stanken fra Faldrørene fra at trænge ud i den ydre Atmosfære ved at indskyde et Luftfilter i Faldrørets øverste Del.

Hermed forholder det sig saaledes. Ved de første Anlæg i Amsterdam kunde *Liernur* ikke forud overbevise sine Landsmænd om, at Luftklosettet ikke vilde give nogen Stank uden i de Øjeblikke, det blev brugt, navnlig af Personer, hvis Udtømmelser ere ledsagede af Luftudbrud, og han blev plaget saalænge, indtil han samtykkede i at indsætte et saadant Filter. Erfaringen har imidlertid vist, at det er unødvendigt, og man bruger det ikke mere. Nu benytter *Liernur*'s Modstandere dette Kulfilter, som han nødtvungen, imod sin bedre Overbevisning, lod anbringe, og som nu er forkastet som unødvendigt, som et Vaaben imod ham. Men dette er sandelig heller ikke upartisk, og den ærede Forfatter kan ventelig ikke paa Basis af alle disse usikre Paastande forkaste Luftklosetterne. Hr. Dr. *Engelsted*, som har været i Amsterdam og undersøgt Klosetterne, hvilket hverken den ærede Forfatter eller sandsynligvis hans supponerede tekniske Konsulent har gjort, har ikke fundet noget at indvende imod dem.

Naar et Luftkloset stinker, og dette Kloset ikke er gjort efter Opfinderens Konstruktion, og han paaviser Fejlen ved dette, saa maa man dog ikke fastholde den Paastand, at Luftklosetter i Almindelighed ikke ere gode og allermindst er man berettiget til at bebrejde *Liernur* denne Fejl, især naar han paaviser, at hans Luftklosetter ikke lugte, idetmindste ikke mere end et Vandkloset, naar der i begge Tilfælde umiddelbart for Observationen har været Brug af Klosettet af en Person, der er plaget af Vinde. Et Vandkloset, hvor man kun bruger 4 Liter Vand daglig pr. Individ, vil sikkert præstere noget ganske Andet i denne Retning. I Amsterdam finder man ofte Huse, hvor Klosettet er anbragt ved Dagligstuen, kun adskilt fra denne ved én Dør. Hollænderne ere bekjendte for at være et overordentligt renligt Folkefærd, og hvorledes skulde det være muligt for dem at finde dem i, at Stanken fra et saadant stadigt vilde for-

ulempe Beboerne, hvilket jo vilde være uundgaaeligt, hvis den ærede Forfatters Paastand var rigtig.

Fækallaasen bliver ikke sprængt, hvilket er bevist at være umuligt. Luft fra Rørene trænger aldrig ud, thi den suges bort til Centralstationen. Rørene ere fuldstændigt fri for Aflejringer, hvilket officielt er erklæret af hollandske Avtoriteter. Fækalstofferne ere, inden et Døgn er forløbet, bortsugede til Centralstationen og omdannede til Poudrette, og da disse saaledes blive behandlede saa godt som friske, uden at nogensomhelst, idetmindste væsentlig, Gæring er indtraadt, thi det bevises af den overordentligt ringe Mængde Svovlsyre, som beheves paa Centralstationen til at forhindre Ammoniaktab, saa er altsaa enhver Mulighed for inficerende og skadelige Stoffer baade i fast og luftformig Tilstand ryddet af Vejen. Ved det af den ærede Udgiver saa varmt, men ikke upartisk anbefalede Udskylnings- og Overrislingssystem vil det ikke være muligt at sikre Staden for Kloakluften, den faar man ikke til at præcipitere sig paa Taarnbymarker eller udtømme sig i Drogden.

Med Hensyn til Inficeringen af Jordbunden har den ærede Udgiver ikke fundet sig tiltalt af min Paastand om, at det er en meget ukorrekt Slutning, som han har gjort af *Wollfhügel*'s Analyser af almindelig Jord, Kloakjord, Latringruber og Svindgruber, nemlig heraf at bevise, at Udskylnings-Kloaker ere tætte og ikke inficere Jordbunden. Jeg har tilladt mig at paastaa netop det modsatte, og beklager, at jeg paa ingen Maade er overbevist om at have begaaet en Fejltagelse. Den ærede Udgiver siger, at de fundne og citerede Kvælstofmængder referere sig til Kvælstof i uopløselige, altsaa i hygiejnisk Henseende væsentligst uskyldige Forbindelser. Det forekommer mig, at denne Paastand er ligesaa ny som dristig. Animalsk Affald, som er det mest kvælstofholdige af organiske Stoffer, har formentlig altid været ansét for det mest sundhedsfarlige, og de uopløselige organiske Kvælstofforbindelser have været anséte som Hovedbetingelserne for den for Sundheden allerfarligste Fermentation. Som bekjendt omdanner Kvælstoffet sig ved denne lidt efter lidt enten til Ammoniaksalte eller Salpetersyre, hvori Kvælstoffet er opløseligt. Muligen er det altsaa Hr. Dr. med. *Budde*'s Mening, at det er de opløselige Kvælstofforbindelser, der ere de skadelige, siden han mener, at de uopløselige ere uskadelige.

Jeg tillader mig at formene herimod, at de opløselige Kvælstofforbindelser, saasom Salpetersyre og Ammoniaksalte, ere uskadelige for Sundheden, da de jo ofte anvendes i Medi-

kamenter, og naar de findes i Jordbunden, ere Indicier paa, at der findes uopløselige Kvælstofforbindelser, hvilke ere i en Gjæring, som er sundhedsfarlig, og som lidt efter lidt forvandle dem til de uskadelige salpetersure Opløsninger. Den ærede Udgiver udtaler, at det er Mængden af organiske Stoffer, der er det afgjørende, og heri har han formentlig ikke Ret, thi det kan dog næppe være andet, end at det er Bestanddelene af disse Stoffer, der ere det afgjørende, altsaa ikke Kvantiteten men Kvaliteten. Naar vi altsaa se af *Wollfhügel*'s Analyser, at Kvælstofmængden i Kloakjord saavel i opløselig som i uopløselig Tilstand er næsten ligesaa stor som i Latringruber og langt større end i almindelig Jord, saa synes det at være et uomstødeligt Bevis for, at Kloakindholdet, der netop i høj Grad indeholder kvælstofholdige Stoffer, afsætter disse i den omgivende Jord næsten ligesaa stærkt, som det finder Sted i en Latringrube, og ikke som det stik modsatte. Gjælde Analyserne i Almindelighed, saa gjælde de ogsaa for de kjøbenhavnske Kloaker, om ikke nu, saa senere ved et eventuelt Udskylningssystem, men derfor kan det gjerne være, at de nuværende Kloaker ikke have inficeret Grunden saa stærkt som de, hvilke *Wollfhügel* har undersøgt.

Den ærede Udgiver formener, at de *Liernur*'ske Rør ikke yde den Sikkerhed imod Infektion af Jordbunden, hvilket derimod paastaas at finde Sted af alle de Avtoriteter, der paa nært Hold have undersøgt Sagen, og mener, at da der ikke stedse finder Undertryk Sted i Ledningerne, vil Kloakmassen strømme ud i Jorden, naar der er en Utæthed i Jærnrørene.

I de Ledninger, som høre til ét Distrikt (*Liernur* inddeler en Stad i Distrikter, hvert paa c. 5000 Mennesker, og det ene Distrikt er fuldkommen uafhængigt af det andet) fremkommer Sugningen kun én Gang i 24 Timer, og med en meget betydelig Kraft sker Udtømmelsen. Saafremt der findes en Lækage, da vil ved den kraftige Sugning indsuges af, hvad der omgiver den nævnte Lækage, og Virkningen nærmere mod Klosetterne tabe sig. Man opdager da hurtigt Fejlen, hvilket derimod ikke sker ved Utæthederne i Udskylningskanalerne. Der er iøvrigt endnu en Omstændighed, som forhindrer, at der kan løbe synderligt ud af Rørene, naar man er saa uheldig at faa en Lækage, idet der nemlig skal træde Luft ind i Røret, førend der kan løbe noget ud. Det vil dog være ganske overordentligt sjældent, at en saadan Lækage kan finde Sted; thi Jærnrørene blive altid prøvede

med et Vandtryk af flere Athmosfærer foruden med Hammeren. Ved Vand- og Gasledninger findes yderst sjældent Brud paa Rørene undtagen paa saadanne Steder, hvor de ere anborede. Men saadanne Anboringer ere ikke fornødne paa *Liernur*'s Kloakledninger. De hyppigste Utætheder, som fremkomme paa Støbejærnsledninger, findes i Samlingerne, hvor de fremstaa ved stærke Temperaturforandringer, men disse forhindres fra at udvikle dem ved den kraftige Sugning, der i Styrke langt overgaar det barometriske Tryk, der til andre Tider finder Sted i Ledningerne.

Den ærede Udgiver bemærker til Slutning (Pag. 8) følgende: «Da nu Jærnrør, som bekjendt, langt lettere og oftere gaa i Stykker, end der kommer Brud (herved menes vel Utætheder) paa Kloaker, der ere formurede som de kjøbenhavnske, vil o. s. v.» De her gjorte Forudsætninger eller Paastande ere saa urigtige, at de ikke behøve at blive gjendrevne, ikke at jeg dermed vil paastaa, at de kjøbenhavnske Kloaker ikke ere vel udførte, tværtimod, de ere sikkert saa fortrinligt udførte, som det vel overhovedet er muligt at gjøre den Slags Arbejde, men at sammenligne dem med Jærnrør ved en Jærntrykprøve, hvis en saadan overhovedet kunde være mulig at sætte i Værk, med en Kloak inden Tilkastningen, vilde ikke give nogen heldig Tæthedsprøve for denne.

Med Hensyn til Vandforbruget i en Stad som vor, saa forekommer det stedse besynderligt, at d'Hrr. Læger altid fremfører Vandforbruget pr. Indbygger. Det synes at maatte være vigtigere for Sundhedstilstanden at vide og bære Omsorg for, at de Ubemidlede havde tilstrækkeligt Vand til deres Forbrug og virkelig brugte det. I Berlin er Vandforbruget omtrent 64 Liter for hver Person, men det er oplyst, at den Fattige kun bruger 11 Liter daglig og den Rige 230. Det er uomtvisteligt, at Epidemierne rase stærkest blandt de Ubemidlede, og at et større Vandforbrug hos disse end 11 Liter daglig vil have en heldigere Indvirkning paa den offentlige Sundhed end den Riges Ødslen med Vandet. Det synes derfor, at naar Magistraten her i Staden saameget som muligt søger at hindre de velstaaende Indbyggere i at ødsle med Vand, saa at Vandtrykket i intet Øjeblik undlader at være tilstede i 4de eller 5te Etage, sker Sundhedsplejen en god Tjeneste, thi de fattige Familier, som bo saa højt oppe, kunne sjældent vaske deres Tøj i en afsides Kjælder, da der altid er Børn eller Gamle, som kræve Tilsyn, og som de ikke kunne forlade i flere Timer.

Den ærede Udgiver har anført en Erklæring fra Hr.

Arkitekt *Böneckе* om Anbringelsen af Vandklosetter i alle Ejendomme. At dette kan ske paa den Maade, som Arkitekten udtaler, er uomtvisteligt, men Bekostningerne ville blive ganske enorme, thi det vil blive nødvendigt at omdanne en Del af Stueetagen i mange Huse til Vandklosetter, hvilket ikke alene vil skaffe Ejeren en meget stor Udgift én Gang for alle, men ogsaa paafore dem et ikke ringe aarligt Lejetab, og formentligt vil det af denne Grund blive umuligt at gjennemføre.

Af Beboelseslejlighederne her i Staden udgjøre:

1	Værelseslejlighederne	. . . 16,8 pCt.
2	—	. . . 32,9 —
3 à 4	—	. . . 31,3 —
5—7	—	. . . 14,3 —
Over 7	—	. . . 4,7 —

Disse Forholdstal vise tydelig nok, at kun et saare ringe Antal Beboelser ere byggede saaledes, at man uden særlige Udgifter kan indrette Vandklosetter i hver Etage; den langt overvejende Del maa, efter Hr. *B.*'s Forslag, enten have særlige Latrinbygninger eller en Del af Stueetagen omdannet til Vandklosetter. Det kan da ikke undgaas, at Lejen bliver forhøjet, og at Systemet vil komme til at hvile tungest paa Beboerne af de smaa Lejligheder. Denne Plan maa derfor betragtes som umuligt at gjennemføre legalt og administrativt. Til at afhjælpe de meget skadelige Udtømmelser af Kammerpotter i Kjøkkenvasken og Fækalier i Skarnbøtter vil dette Forslag ikke bidrage det allermindste.

Den ærede Udgiver formener, ligesom udtalt i Hospitalstidenden, at man vanskeligt tør indlade sig paa det *Liernur*'ske System, fordi det endnu ikke har været anvendt paa en lige saa stor Stad som Kjøbenhavn. Ligeledes er der indvendt imod Kaptajn *Liernur*, at han ikke vil tage Kristianshavn med i Systemet.

Med Hensyn til det sidste, skal oplyses, at der Intet er til Hinder for at anlægge et *Liernur*'sk System for Kristianshavn, men det maa holdes ganske særskilt, og at tage Kristianshavn i Entreprise a l e n e, det kan ingen Entreprenør indlade sig paa, da Entreprisen bliver for lille.

Den førstnævnte Indvending er ganske naturlig hos alle, som ikke ere Teknikere, men kan formentlig hæves ved en kort Forklaring. *Liernur* inddeler en Stad i Distrikter, som alt omtalt, hver paa c. 5000 Personer, og hvert Distrikt er ganske uafhængigt af de andre, og kun forbundne ved en fælles Hovedledning, der fører til Centralstationen. Hvert

Distrikt har sit Klokkeslet, paa hvilket det bliver udtømt, idet en Hane aabnes til Hovedledningen, og med en betydelig Hastighed farer Massen afsted til Centralstationen. Saasnart denne fra ét Distrikt er bearbejdet, aabnes for det næste og saaledes fremdeles. I Amsterdam haves nu 12 Distrikter, og man kan kun arbejde i 10 Timer paa Stationen, da denne er bygget saa stor, at den kan borttage Affaldet fra et større Antal. Det vil nu dog være indlysende, at man ligesaa godt kan have 2 Gange 12 Distrikter som 12 Distrikter og saa fremdeles, naar blot Apparaterne paa Centralstationen enten i Antal eller Størrelse ere afpassede efter Masserne. I Amsterdam besørges endnu kun Affaldet fra 61000 Mennesker, men Stationen kan tage det dobbelte idetmindste. Tvivlen om, at man kan udføre Systemet for en Stad som Kjøbenhavn, løses altsaa ganske simpelt, hvis man istedetfor ét System tænker sig to, hvert paa 125000 Mennesker, eller, om det skulde synes sikrere, 4 hver paa 61000.

Under denne nuværende Diskussion imellem den ærede Udgiver og mig, er en vigtig Begivenhed indtraadt i Berlin, idet denne Stads Magistrat officielt har erklæret ikke at kunne fortsætte Udskylningssystemet med Overrislinger paa Grund af de enorme Omkostninger, og hvad Kaptajn *Liernur* i den Retning har forudsagt, skal være fuldstændigt indtruffet. I denne Anledning turde det muligt være tilladt at anvende en æret Samtidigs Citat: Vestigia terrent. Berlins Grundejerforening, der har en overvejende Indflydelse i denne Stad, har indgivet et Andragende til Magistraten om at faa indført det *Liernur*'ske System i Resten af Staden eller næsten Halvdelen.

For at undgaa enhver Misforstaaelse, skal det, som er foreslaaet her, rekapituleres.

1. Indførelsen af *Liernur*'ske Fækalsystemer med Vandklosetter i Bygninger, hvor saadanne kunne anbringes, og Luftklosetter istedetfor de nuværende Gaardlatriner.
2. Disse Systemer optage tillige de tyndtflydende dyriske Exkrementer o. a. d. samt Urinen fra Pissoirerne, der omdannes efter *Liernur*'s Konstruktion.
3. For at forhindre Udhældning af Kammerpotter i Kjøkkenvasken skal denne være forsynet med en tæt vertikal Rist ligeledes efter *Liernur*'s Konstruktion, og fremdeles skal i ethvert Hus paa Kjøkkentrappen anbringes et 4to Rør, der forneden sættes i Forbindelse med et Luftkloset eller paa anden Maade med Fækalsystemets Ledninger. I hver Etage har dette Rør en Kumme med

selvlukkende Laag, hvorigjennem Kammerpotterne og Toiletvandet kan udtømmes. Hvis ikke anden Anvendelse kan findes for Kjøkkenaffaldet, hvilket formenes, vil dette muligt ogsaa kunne skaffes bort herigjennem.

4. De nuværende Kloaker benyttes saaledes, væsentligt kun til Optagning af Regnvandet samt det uskadelige Skyllevand fra Kjøkkenerne. For at forhindre Gadesmudset fra at komme i Havnen, anbringes *Liernur*'s Slamkister istedetfor de nuværende. Der vil da formentligt Intet være til Hinder for at lade dem udløbe i Havnen, enten aabne eller dykkede.

Min Paastand er fremdeles, at denne Vej er den bedste i sanitær Henseende, og tillige, at den er udførlig samt kun lidet bekostelig mulig endog i Tidens Løb fordelagtig. At fortsætte Diskussionen om de forskjellige Enkeltheder, vil formentligt være ørkesløst og skal idetmindste fra min Side næppe blive forsøgt.

Den offentlige Opmærksomhed paa denne for vor Stad vigtige Sag er nu blevet vækket, og der er ingen Tvivl om, at da ét til at fælde Dom i Sagen tilstrækkeligt stort Anlæg forligger, vil Sagen paa det mest Samvittighedsfulde blive undersøgt.

Jeg slutter med at takke den ærede Udgiver, fordi han har optaget mine Afhandlinger i sit Ugeskrift.

Aalborg Amts og Bys Sygehus i 1884.

Af *E. T. Heiberg*, Læge ved Sygehuset.

I Sygehuset er i 1884 indlagt	387	Syge
Tilbage fra 1883	29	—
Ialt behandlet	416	Syge

Af dette Antal udskreves:

Efter fuldendt Kur	287
Efter ufuldendt Kur	69
Døde	30
Tilbage ved Aarets Slutning	8
	416

Daglig Middelbelægning for hele Aaret	28,12
Daglig Middelbelægning for Maaneden med størst Belægning (Maj)	44,16
Daglig Middelbelægning for Maaneden med mindst Belægning (Avgust)	32,61
Sygedagenes Antal har været	13915

Efter Sygdommens Beskaffenhed have de i Aarets Løb indlagte Syge været saaledes fordelte:

Legemsbeskadigelse	30
Fnat	17
Venerisk Sygdom	79
Sindssygdomme	7
Akute Sygdomme	108
Kroniske Sygdomme	175
Til Observation	1
	387

Af akute Sygdomme lede af:

Tyfus	34 (2 døde)
Delirium tremens	2 (1 død)

I Hospitalet er ikke forekommet noget Tilfælde af Hospitalssygdomme; 3 Tilfælde af Erysipelas ere indlagte med Sygdommen.

Kloroform-Narkose er anvendt 118 Gange dels til Operationer, dels til Undersøgelser og Forbindinger uden noget Uheld. Jeg har anvendt Æther-Narkose per rectum 6 Gange, i de første Tilfælde blev anvendt et noget primitivt Apparat efter Dr. *Wanscher*'s Anvisning som Prøve, Narkosen indtraadte efter nogle Minutters Forløb under Patientens Klager over Smerter i Underlivet; i dette Tilfælde opstod en meget heftig og betænkelig blodig Diarrhe, som dog ved en energisk Behandling med Is-Klysterer og Opium standsedes paa 24 Timer. I de senere Tilfælde har jeg ligeledes efter Dr. *Wanscher*'s velvillige Anvisning anvendt Pirogoff's Apparat; Narkosen indtraadte her efter 5—10 Minutters Forløb, men i alle Tilfælde indtraadte Diarrhe, dog ikke blodig, og blev temmelig let standset. Jeg kan naturligvis efter saa faa Forsøg ikke tillade mig nogen begrundet Udtalelse om Methoden, men det er klart, at Vanskeligheden ved Administrationen ligger i den Omstændighed, at Ætherdampene let fortættes og føres som fri Æther op i Tarmkanalen, og dette synes ikke at kunne undgaas ganske ved Apparatet, thi uagtet Ætheren baade i

Beholderen og Glaskolben stadig blev holdt paa Kogepunktet, var der dog flydende Æther tilstede i Guttaperka-Slangen. I det heldigst forløbne Tilfælde kloroformerede jeg først Patienten og vedligeholdt Narkosen ved Ætherisation per rectum, her var Reaktionen meget ubetydelig. Iøvrigt vilde Methoden have sin store Betydning ved Operationer paa Hovedet, naar blot man kunde sikre sig mod den ovenomtalte Ulempe. I «Centralblatt für Chirurgie» findes Beretning om Methoden fra engelske og amerikanske Læger, som jeg her kortelig skal omtale:

William T. Bull — 17 Tilfælde — 7 Diarrhe, deraf 2 blodige, anbefaler Methoden som Hjælpemiddel.

Geo F. Strady — 5 Tilfælde — 3 Diarrhe, de øvrige godt.

James B. Hunter — 7 Tilfælde — omtaler Methoden meget rosende.

Robert F. Weir — 2 Tilfælde — et Barn med Hareskaar, død af blodig Diarrhe.

Af større Operationer er foretaget 46:

Amputatio femoris	4
— cruris	1
— digitorum	2
— mammæ	2
Resectio coxæ	2
— manus	1
— maxill. inf.	3
— — superioris	1
— — oss. metatarsi primi	1
Exarticulatio pedis Syme	1
Herniotomia	9
Lithoklastik	1
Tracheotomia	1
Operatio labii leporini	5
— epithelioma labii inf.	2
Sequestrotomia	1
Exostosis hallucis	2
Partus præmaturus artificialis	1
Tumores (tibia, rectum, femoris, colli)	4
Thoracentesis	2
	46

Af dette Antal helbrededes 35, døde 7, forbleve uhelbrededе 2 (Kræft-Recidiv), under Behandling 2.

Laar-Amputationerne have været særlig uheldige, idet af 4 3 ere døde, Grunden hertil maa dels søges i Patienternes Tilstand, men ogsaa i en mindre heldig Teknik. En Patient blev amputeret, efterat en Gangræna senilis havde begrænset sig omtrent paa Midten af Tibia; ved Amputationen viste begge Laarets store Arterier sig fuldstændig ossificerede, ikkedestomindre kom der dog ikke nogen Gangræn af Amputationssaaret, men der opstod Gangræn i den anden Extremitet, som i Forbindelse med Decubitus fremkaldte Døden. I 2 Tilfælde, hvor Laaramputation foretoges for en Tumor albus genu, som gik over Grænsen for en Resektion, benyttede jeg Huden paa Knæet, idet der blev dannet en større forreste Lap, men denne, der dels næppe har bestaaet af fuldkommen sunde Dele, og dels fik en mindre heldig Form, gangrænerede bort, der kom rigelig Suppuration og Decubitus.

Af Brokoperationer er foretaget 9, hvoraf kun et Tilfælde hos en Mand paa 80 Aar endte dødeligt.

Resektion af Overkjæben, hvor der blev anvendt Ætherisation per rectum til Bedøvelse, døde af en ustandselig Diarrhe.

Et Barn med dobbelt Hareskaar døde af Pneumoni.

En Resectio coxæ døde hektisk.

Jeg har i den senere Tid anvendt Sublimat-Forbinding, som dog i enkelte Tilfælde har maattet opgives paa Grund af Diarrhe og Mund-Affektioner.

Ved høj Temperatur hos Tyfuspatienter har jeg anvendt Antipyrin, der synes at svare til de Udtalelser, som forskjellige Steder ere fremkomne; Temperaturen er konstant gaaet temmelig betydeligt ned, men stiger igjen efter 5—6 Timer, hos enkelte Patienter have Brækningerne nødsaget en Standsning med Brugen.

2 Patienter ere døde af Tetanus, 1 med en Knusning af Haanden i en Damphammer, og 1 efter et ubetydeligt Saar paa Foden, fremkaldt ved en Harvetand; han indbragtes i Sygehuset med stærkt udviklet Tetanus og Trimus.

1 Patient døde af en Blødning fra Carotis interna; han led af en kræftagtig Ulceration af Tonsillerne og Destruktion af Velum palatinum.

Sygehusets Udgifter have været 24973 Kr. 29 Øre; det samlede Tilskud fra By og Amt 3500 Kr.

Om Arkana.

Af prakt. Læge i Fredericia *L. S. Vogelius.*

Det lader til, at Publikum herhjemme maa være let at exploitere, da der i den sidste Tid er kostet ikke ubetydelige Summer paa Avertissementer om Arkana. Saaledes ser man jo overalt de berygtede Schweizerpiller averterede. Der er saavel om disse som om deres Fabrikant, den saakaldte «Apotheker» *Brandt* fremkommet en Del karakteristiske Oplysninger i de sidste Numre af «Pharmaceutisk Tidende», hvortil jeg kun skal henvise. Her i Jylland overfyldes Aviserne i denne Tid af Avertissementer om «Kjertelsukker» fra en Dyrlæge *Madsen* i Kolding. Dette Præparat bestaar efter Sundhedskollegiets Undersøgelse alene af Mælkesukker. En Æske paa 20 Grm. koster 1 Krone 25 Øre, medens den paa ethvert Apothek vilde koste 24 Øre, Æsken iberegnet. At det maa være en god Forretning, fremgaar endydermere af, at vedkommende Hr. *Madsen* tilbyder de Apothekere, der ville forhandle dette Sukker, 40 pCt. Avance; ligesom han holder Rejsende.

Da saadanne Avertissementer desværre vel næppe kunne forbydes for Provinsernes Vedkommende, ligger det nær at spørge, om der da ikke kan gjøres Noget for at forhindre et saadant Optrækkeri. Og det er i den Anledning, jeg har henvendt mig til den ærede Redaktion, idet jeg haaber, at den maaske vilde bidrage med til at anvise den Vej, der rettest bør gaas.

Det, at et saadant Middel forhandles fra et Apothek, gjør, at en stor Del af Publikum fatter endmere Tiltro til det. Og det vilde derfor være en væsentlig Hjælp, om Apothekerne vilde behandle Kjertelsukkeret ligesom Schweizerpillerne, nægte at forhandle det. Apotheket her i Byen har saaledes nægtet det, medens det forhandles, og det i store Masser, fra Vejle og Kolding Apotheker. Det er den Avtoritetstro, Folk heldigvis endnu har til Apotheket, der gjør den store Omsætning. Og en Apotheker har derfor en større Forpligtelse end en Kjøbmand til at være kræsen i Valget af sin Vare, Men, kan man sige, det er jo ikke nok, thi Forhandlere findes der nok af alligevel. Ja, og det er derfor, der maa mere til. Og her kan man jo da selv tage sin Tilflugt til Bladene, idet man oplyser saadanne Midlers Sammensætning og Værdi, og hvad det samme Præparat kan

kjøbes for andetsteds. Men her er der det Mislige, at Bladene[1]) ikke gjerne se den Slags Artikler, da de derved udsætte sig for at miste Avertissementerne om disse Arkana. Og at forlange, at man skal indrykke saadanne Artikler som Avertissementer, vil dog være at lægge for stor en Skat paa Lægestanden. Det er derfor, jeg har tænkt mig følgende: «at der aarlig af Statskassen stilles en vis Sum til Raadighed for Fysici, at anvende til Offentliggjørelse i Bladene om Indhold og Værdi af de stadig fremkommende Arkana».

Vil Publikum trods alle Advarsler dog smide Pengene bort, da kan det ikke beklage sig, naar det bedrages, thi saa vil Publikum bedrages. Saalænge Folk ikke ere advarede, fristes de lettere. Maaske kan der findes en mere praktisk og lettere Maade at bekæmpe disse Midler paa, og det skulde da glæde mig, om mit Forslag saaledes blev unødvendigt.

Endnu skal jeg kun i Anledning af Kjertelsukkeret meddele, at der med hver Æske følger to trykte Plakater med Brugsanvisning og Anbefalinger. Paa den ene staar med fremhævet Skrift: Patienter fra Udlandet træffe mig daglig fra Kl. 1—3. Og paa den anden staar: Skriftlige Forespørgsler besvares mod et billigt Honorar, saavidt min Tid tillader. Patienter fra Udlandet, der vil søge min Hjælp i kroniske Sygdomme, træffe mig daglig fra Kl. 1—3 i Hospitalsgade 67, 1ste Sal. *M. P. Madsen*, Kemiker.

At det kan forbydes den saakaldte «Kemiker» at behandle Patienter med kroniske Sygdomme, er vel utvivlsomt. Men en saadan Averteren derom maa dog vel ogsaa kunne forbydes?

En ny Methode til at bringe umodne Katarakter til Modning.

Efter *C. J. Rossander* (Hygiea. Decbr. 1884).

Ved det svenske Lægeselskabs Møde den 16de December 1884 omtalte Prof. *Rossander* en ny Methode til at bringe

[1]) Jeg maa dog bemærke, at Bladene heri Byen have vist sig særlig forekommende i den omtalte Retning, og beredvillig have optaget en Advarsel mod Brugen af Kjertelsukker fra mig.

en umoden Katarakt til at modnes i Løbet af kort Tid. Han fremhævede, at det er en bekjendt Sag, at Operationen af en umoden Stær er en farlig Sag. Navnlig naar Fordunklingen er ujævnt fordelt gjennem Linsens Masse, er det næsten umuligt at undgaa, at der bliver Linserester tilbage, og da navnlig de klare Partier, der ikke ses saa let. De fordunkles da senere og kunne allerede derved kompromittere Resultatet, men de kunne ogsaa, idet de svulme op og saaledes udøve et Tryk paa Iris og muligvis ogsaa paa Corp. ciliar., direkte fremkalde indre Betændelsesprocesser, hvis mindste Ulempe er en Efterstær og Nødvendigheden af en ny Operation. En Stærpatient er saaledes fordømt til at afvente Kataraktens Modning, altsaa indtil Linsen i sin Helhed er fordunklet og Synet indskrænket til Evnen til at skjelne mellem Lys og Mørke. Ulempen herved er naturligvis til at bære, saalænge kun det ene Øje er angrebet — under saadanne Forhold vil i ethvert Fald ingen samvittighedsfuld Kirurg operere — eller naar Katarakten paa det ene Øje skrider langt hurtigere fremad end paa det andet, saa at Modningen indtræffer paa en Tid, da Patienten endnu nogenlunde kan hjælpe sig med det andet. Men dette sker desværre langtfra altid. Endnu værre stiller Forholdet sig, hvor Kataraktens Modning gaar meget langsomt for sig. En saadan Patients Tilværelse kan ofte være yderst beklagelig; Aar igjennem kan han være hindret fra at arbejde for sit Brød og overhovedet tage sig noget Nyttigt til, uden at Øjelægen tør gribe ind for at gjøre Ende paa denne beklagelige Tilstand.

Man har i Virkeligheden ogsaa forlængst fremsat mange Raad til at bringe Hjælp under saadanne Forhold. Man har forsøgt alle Slags udvortes og indvortes Midler, men uden det ringeste Resultat. Man har taget sin Tilflugt til operative Fremgangsmaader, Discisionen, for at bringe den refraktære Linse til total Fordunkling, men Resultaterne af disse Operationer have ikke været tilfredsstillende. Ganske vist kan man ved at aabne Linsekapslen og udsætte Linsemassen for Kontakt med Humor aqveus, faa den helt fordunklet, men det er overordentlig vanskeligt at give Aabningen i Linsekapslen den passende Størrelse og beregne Operationens Følger; den Fremgangsmaade, som den ene Gang har givet et fortræffeligt Resultat, kan den anden Gang virke højst uheldigt, Linsen svulmer hurtigt op — en traumatisk Katarakt kan jo svulme enormt op — de stærkeste Trykfænomener kunne udvikle sig, og man nødsages til at gribe til den

højst tvivlsomme Udvej, at fjærne de endnu ikke fuldstændigt modne Linsemasser. Selv om man samtidig med eller forud for Discisionen gjør Iridektomi, kan denne Methode til at paaskynde Kataraktens Modning have alvorlige Følger, og den er derfor ogsaa nu almindelig forladt.

Det synes imidlertid, som om man nu har fundet en Methode til at opfylde denne Indikation. *Förster* gjør en forberedende Iridektomi, og naar Humor aqveus er løbet ud, gnides Cornea netop saa stærkt, at Linsekapslen derved paavirkes, hvilket skal være tilstrækkeligt til at bevirke en hurtigere Modning af Stæren. *R.* har imidlertid foretrukket at udføre Operationen paa en noget anden Maade: Patienten bedøves, for at man kan faa fuldstændig Ro til at udføre den ingenlunde lette Operation. Derefter foretages sædvanlig Iridektomi opad; der indføres et lille, ikke skærende Instrument mellem Cornea og Linsekapslen, og denne sidste gnides dermed forsigtigt et Par Gange op og ned. Instrumentet fjærnes derefter snart, og Øjet behandles som efter en almindelig Iridektomi. Forf. har til Operationen anvendt en lille stump Hage, som han tidligere brugte ved Stærextraktion; endvidere har han i den sidste Tid ladet forfærdige en konvex, paa Undersiden svagt riflet Spatel, hvormed han vil beskytte Cornea, naar han foretager Skrabningen af Linsekapslen. Selvfølgelig bør alle antiseptiske Forholdsregler strængt iagttages.

Han har kun anvendt denne Methode i 2 Tilfælde; i det ene Tilfælde hengik der kun 9 Dage, i det andet 18 Dage mellem den forberedende Iridektomi og Skrabning af Linsekapslen og selve Extraktionen af den indtil da mere modnede Katarakt. Men i det sidste Tilfælde var Stæren endnu ikke ganske moden, saa at Extraktionen ikke lykkedes fuldstændigt, hvorfor Forf. for Fremtiden vil lade noget længere Tid hengaa mellem de to Operationer, selv om der hurtigt indtræder fuldstændig Fordunkling af Linsen og Synsevnen indskrænkes til kvantitativ Lysperception.

Tyndtarmpiller. For at bringe Medikamenter til Resorbtion i Tarmkanalen og undgaa Opløsning i Ventriklen opfandt Dr. *Unna* de saakaldte »Tyndtarmpiller«, der bleve overtrukne med et Lag Keratinin, der er uopløselig Mavesaften. Det viste sig imidlertid, at Pillerne let optog Fugtighed og svulmede op, saa at Keratininlaget brast. For at hjælpe herpaa tilsattes der en større Mængde Fedt, der skulde hindre Absorbtionen af Fugtighed, og derefter bleve Pillerne gjentagne Gange overpenslede med Keratininopløsning.

Anvendelsen af slige Piller er særligt indiceret: 1) Hvor man i

længere Tid ønsker at give Medikamenter, der irritere Maveslimhinden (Salicylsyre, Jærnklorid, Sublimat, Ormemidler o. s. v.). 2) Ved Medikamenter, der indgaa uopløselige Forbindelser med Pepsin og Peptoner (Garvesyre, Helvedessten). 3) Ved Medikamenter, der gjøre Mavesaften uvirksom eller dog forandre dens Sammensætning paa en uheldig Maade (Sæbe, Kul o. s. v. 4) Ved Medikamenter, som man ønsker skulle naa Tyndtarmen i saa koncentreret Tilstand som muligt. 5) Ved Medikamenter, der baade have en lokal og en universel Indflydelse paa Ventrikelsygdommene, og hvor kun den sidste tilsigtes.

(Centralbl. f. inn Med. 34. 1884. — Medicinsk Revue. Decbr. 1884.)

Renovationsforholdene i Paris. I Juni 1884 vedtog Kommunalraadet i Paris at henvise til Seinepræfektens nærmere Undersøgelse en detailleret Plan til en systematisk Bortledning af Latrinindholdet gjennem Kloakerne. I Forbindelse med Gjennemførelsen af dette System vilde man da søge tilvejebragt en Lov, som bemyndigede Byen til at paalægge Grundejerne en obligatorisk Afgift til Renovationsvæsenet samt til at paabyde dem at tillede til Klosetterne en saa stor Vandmængde, som Husets hygiejniske Forhold maatte udkræve. Kommunalbestyrelsen førte tillige Underhandlinger med Staten om Kjøbet af et Areal ved Achéres paa 1500 Hektarer Land til Udvidelse af Overrislingsarealerne.

(Annal. d'hygiene publ. et de méd. legal. Journ. 1884.)

Hyoscin, der allerede har været anvendt i flere Aar, hører til samme Gruppe af Medikamenter som Atropin. Det har sin Betydning som et overordentlig kraftigt Mydriatikum. Det kan dilatere Pupillen ved Iritis og endnu sprænge Synekier, hvor Atropin er fuldstændig magtesløst. Kun maa man være meget forsigtig ved dets Anvendelse, da der let kommer Forgiftningssymptomer, Tørhed i Halsen, Svimmelhed, Delirier og stærk Mathed. *O. Rogge* anvender i Reglen en 1 pCt. Opløsning, som han inddrypper i Øjet hver halve Time, i det Hele 2—3—4 Gange. Ved begyndende Forgiftningssymptomer seponeres det. Inddrypningerne gjøres i Reglen kun 1 Gang daglig. Trods anvendt Forsigtighed har Forf. et Par Gange set de ovenomtalte Forgiftningssymptomer udvikle sig; de svinde imidlertid af sig selv efter et Par Timers Forløb. Hyoscinum hydrobromatum er den almindeligst anvendte Forbindelse.

(Medicinsk Revue. Januar 1885.)

Dødsfald. Den 17de Februar døde Distriktslæge i Vordingborg *V. Gundel*, 55 Aar gl.

Medicinsk Selskab. Møde Tirsdag den 3dje Marts Kl. 7.
Professor *Hirschsprung*: Pædiatriske Meddelelser.
Mindre Meddelelse.

Bekjendtgjørelser.

Emaille Skilte at foretrække for Porcellæn. **Albert Thawlow, Højbroplads 7.**

Glutenmel
fra Kjøbenhavns Stivelsefabrik i 1 Punds Pakker à 1 Kr. 25 Øre faas i Nyhavn 25 hos Urtekræmmer **E. Brummerstedt.**
Samme Sted modtages Bestilling paa blødt
Glutenbrød
diætetisk tilberedt af ovennævnte Mel.
25. Nyhavn 25.

Cornelius Knudsen's Etablm., **Kjøbmagergade Nr. 37**
Fabrik og Lager af
ofthalmologiske Instrumenter, Sprøjter & Douches, Vakcinerør, Mikroskoper fra de mest anerkjendte Fabrikanter til disses **Fabrikspriser, galvanokaustiske Apparater, Induktions-Apparater & konstante Batterier til Salg & Udlejning. Medicinal-Thermometre, afjusterede efter Etablissementets Normal-Thermometer,** do. do. med **Korrektion fra det meteorolog. Institut.**
Priskuranter franko. Reparationer udføres.

C. R. Evers' Maltkuranstalt,
Ny Adelgade 5. Aaben 7—12 Formiddag.

Udmærket Plads for en Læge.
Cirka 5000 Kr. aarlig Indtægt, billig Leje, om ikke aldeles fri Bolig. Nærmere ved Henvendelse til Fru **Hagnussen,** Fredericiagade Nr. 4, 2den Sal, Kjøbenhavn.

Læge.
En god Plads for en Læge kan faas, naar Vedkommende indlægger Billet mrkt. **1651** i **C. A. Reitzel's** Boglade.

Hos Undertegnede faas:
Fuchs: Die Ursachen und Verhütung der Blindheit. 2 Kr. 40 Ø.
Thompson: Chirurgie der Harnorgane. 3 Kr. 60 Ø.
Majrisovics Edlen von Mojsvár: Leitfaden bei zoologisch-zootomischen Präparirübungen. Zweite Auflage. 8 Kr.
Brens: Beckeneingangszangen. 3 Kr.
Buchwald: Arzneiverordnungslehre. 3 Kr.

C. A. Reitzel.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række. XI. Nr. 14. 15. 7. Marts 1885.

Indhold: Liernur's pnevmatiske Renovationssystem. — Victor Lange: Nogle Bemærkninger om Kokainets Anvendelse. — Om Vikariation. — Sveitserpiller. — Giersing: Operation for indgroet Negl. — J. Neumann: Den hypodermatiske Behandling ved Syfilis. — Breisky: Den hensigtsmæssigste Methode for den palliative Behandling af Livmoder-Skede-Fremfald hos gamle Koner. — L. Pfeiffer: Retrovakcination og Vakcination med humaniseret Lymfe. — J. Chisholm: Hypertrofi af Tonsillerne, behandlet med Ætsninger. — Tandlæge-Examen. — De danske Lægers Sygekasse i 1884. — Udnævnelse. — Rettelse. — Bekjendtgjørelser.

Liernur's pnevmatiske Renovationssystem.

Naar vi i forrige Nummer have optaget et nyt Indlæg fra Direktør *Howitz*'s Haand til Gunst for det *Liernur*'ske Renovationssystem, saa er det sket ikke alene i Betragtning af den eminente Betydning for vor Hovedstads Hygiejne, som Afgjørelsen af hele denne Sag vil have, men ogsaa i Betragtning af, at vi ved Diskussionen herom have faaet Lejlighed til at bringe Momenter frem, som ikke have fundet Paaagtelse ved den i Udlandet stedfundne Diskussion, ligesom ogsaa til at give enkelte Oplysninger om de lokale Betingelser for de forskjellige Systemer her i Hovedstaden, hvorved forhaabentlig den endelige afgjørende Dreftelse vil faa en bredere Basis at bevæge sig paa. Ganske vist bærer Direktør *H.*'s sidste Indlæg lidt vel meget Præget af Stridens Hede; hans Beskyldninger mod os, at vor Fremstilling er «meget partisk», at vore Bemærkninger ere «opkogte» o. s. v., tjene ikke til at pryde hans Arbejde, saameget mindre som Begrundelsen ingenlunde staar i noget passende Forhold til Beskyldningens Styrke. Vi bede imidlerlid denne Omstændighed betragtet i Belysning af dens nærmeste Aarsager: Det foreliggende Spørgsmaal er af en saa omfattende og

difficil Natur, at det vil være yderst vanskeligt for en Ikke-Hygiejniker at skaffe sig et fuldstændigt og fyldestgjørende Overblik over alle dets Enkeltheder. Og vil man nu istedetfor at underkaste den et omfattende og grundigt Studium søge sine Oplysninger i den *Liernur*'ske Agitationspresse, saa kan det ikke undgaas, at man faar et ensidigt Blik paa Forholdene. Denne Presse, der trindt om i Evropa — hidtil rigtignok absolut uden Held — søger at gjøre Propaganda for det *Liernur*'ske System, anslaar nu en alt anden end blød Tone mod Anderledestænkende, hvor godt og uimodsigeligt disse end kunne dokumentere deres Udtalelser, men betænke vi, hvad der fra den Side er blevet budt højtfortjente Mænd som *Virchow*, *Pettenkofer*, *Warrentrap*, *Baumeister* o. s. v., kunne vi vel sagtens tage imod de Smuler, der falde af til os, aldenstund vi samtidig faa Lejlighed til i det Almenes Interesse at opklare de Misforstaaelser, der blive gjort gjældende fra det *Liernur*'ske Partis Side. Idet vi nu skride hertil for Direktør *H.*'s sidste Artikels Vedkommende, finde vi Anledning til at fremhæve, at alle vore Udtalelser om hele denne Sag ere fremkomne under Redaktionens Mærke og altsaa ere Resultaterne af den samlede Redaktions Drøftelse, hvilket selvfølgelig ikke udelukker, at der indenfor Redaktionen kan have været gjort en langt ugunstigere Dom over det *Liernur*'ske System gjældende end den, der har fundet sit Udtryk i vore af hele Redaktionen tiltraadte Artikler.

I Anledning af, at vi have fremhævet, at det ingenlunde tør betragtes som givet a priori, at *Liernur*'s System er de andre pnevmatiske Systemer, og da navnlig *Bertier*'s og *Shone*'s, absolut og ubetinget overlegent, gjør Direktør H. den ingenlunde særligt klare Bemærkning, at »*Shone*'s og *Bertier*'s Systemer have kun en særlig og lokal Betydning og ingenlunde nogen økonomisk, hvilket derimod *Liernur*'s System besidder« og tilføjer, at man næsten ligesaa godt kunde tale om Kjøbenhavns pnevmatiske Renovationssystem, eftersom der ved Renovationsoplaget i Lersøen benyttes et pnevmatisk Apparat til Fyldningen af Latrinvognene (sic!). Disse Sætninger vise, at Direktør *H.* ikke kjender de omtalte Systemer eller véd, hvorledes de ere indrettede. Vi se os derfor nødsagede til at give en kort Beskrivelse af dem.

Bertier's System: Ledningerne for Regn- og Husspildevand blive uforandrede. Latrinstofferne bortledes gjennem underjordiske Støbejærnsrør, i hvilke de bevæges ved Sugning fra forskjellige pnevmatiske Centralstationer. De *Liernur*'ske

Gadereservoirer og Hanemanipulationer falde bort. Stikrørene til de enkelte Huse føres ned til et Kjælderum, hvor der findes 2, ved et Rør forbundne Støbejærnsbeholdere, en kubisk «*Receptœur*» og en cylindrisk «*Évacuateur*», i hvis nederste, tilspidsede Ende Stikrøret munder ind, lukket ved en Kavtschukkugle. Faldrørene fra Klosetterne udmunde i Receptøren, der er forsynet med et Traadnet, som holder Papir o. s. v. tilbage, medens de tyndere Exkrementer strax gaa over i Evakuatøren; saasnart Vædsken her har naaet en vis Højde, løfter den Kavtschukkuglen op fra Stikrørets Munding, Undertrykket i Rørledningen gjør sig gjældende og suger ikke blot de flydende Dele fra Evakuatøren men ogsaa de faste Dele fra Traadnettet i Receptøren til sig. Kuglen falder da til igjen i Stikrørets Munding, Evakuatøren fyldes paany til den bestemte Højde, Kuglen løftes igjen o. s. fr. En Fortynding af 15 Ctm. Kvikselvhøjde er tilstrækkelig til at frembringe den nødvendige Bevægelseshastighed i Rørledningerne. — Disse Indretninger findes forskjellige Steder i Paris f. Ex. i *Caserne de la pepinière*; i 5 Kilometers Afstand ligger Pumpestationen med et Lokomobil, der driver en hydropnevmatisk og en Rotationspumpe.

Shone's System optager Husspildevandet sammen med Klosetindholdet, medens Regnvandet afledes særskilt. Det paagjældende Omraade inddeles i Distrikter, ved hvis dybestliggende Punkter der er opstillet «Ejektorer», som optage det tilflydende Kloakindhold, og hvorfra dette ved Hiælp af komprimeret Luft drives med en Hastighed af 1 M. pr. Sekund til sit sluttelige Bestemmelsessted. — Dette System er bragt i praktisk Anvendelse ved Badestedet Eastbourne. Denne Kyststad havde tidligere en Udskyllingskanalisation. Ved Flodtid var Udløbet fra Kloakerne imidlertid i den Grad hindret, at der opstod betydelige Ulemper. Der blev da opstillet 3 *Shone*'ske Ejektorer, fra hvilke Kloakvædsken blev presset igjennem et Rør ud til dybt Vand i Havet. Denne Ordning viste sig saa hensigtsmæssig, at Byens Kommunalbestyrelse forsynede Forstaden Wish med 2 Ejektorer, som drive Kloakindholdet ud gjennom den samme Udløbskanal. Ogsaa fra Winchester meddeles der gunstige Erfaringer med Hensyn til de *Shone*'ske pnevmatiske Ejektorer.

Det ses saaledes, at Direktør *H.* er fuldstændigt paa Vildspor, naar han tror at kunne sammenligne disse Systemer med Pumpeværket ved Lerseen, det er i Virkeligheden tværtimod helt gjennemførte pnevmatiske Systemer, der ligesaa fuldt som *Liernur*'s ere bestemte til at fjærne Exkrement-

stofferne fra hele Byer. Hvis han havde kjendt dem nøjere, vilde han heller ikke have paastaaet, at de »ikke have nogen økonomisk Betydning, hvilket derimod *Liernur*'s System besidder«. Tværtimod har *Bertier* givet mindst ligesaa gyldne Løfter som *Liernur*; hans System skal kunne gjennemføres i hele Paris for en Sum af 24 Millioner Mark, de aarlige Driftsomkostninger vilde da beløbe sig til $3^1/_2$ Million men Indtægterne til $11^1/_2$ Million — mere kan da ikke forlanges i Retning af Løfter. Desuden frembyder *Bertier*'s System det væsentlige Fortrin, at der altid er Undertryk i Rørledningerne, hvorved man undgaar Faren for en Infektion af Jordbunden ved Lækager, en Fare, som derimod det *Liernur*'ske System frembyder. Ganske sikkert har man ved Diskussionen om det *Liernur*'ske System i Udlandet ikke faaet Øjet op for Betydningen af denne Fare, men at den foreligger, vil jo være klart, efter hvad vi derom have udviklet. Vi have vel ikke oversét, at Direktør *H.* benægter dette Forhold, idet han paastaar, at der af en Lækage ikke vil løbe noget ud, fordi »der skal træde Luft ind i Røret, førend der kan løbe noget ud«. Han oversér imidlertid, at denne Betingelse virkelig er tilstede, idet Rørene staa i aaben Forbindelse med Athmosfæren gjennem de op over Hustagene forlængede og her aabne Faldrør. Forholdet er altsaa i Virkeligheden det, at der kun 1 Gang i Løbet af Døgnet er Undertryk i Rørene, nemlig naar det pnevmatiske Apparat virker, ellers er der samme Tryk som i den ydre Luft, enhver Lækage vil derfor give Anledning til vedholdende Udsivning i Grunden, medens den Smule Jord, der kan suges ind under Rørenes Tømning, næppe vil kunne henlede Opmærksomheden paa en lille Lækage, der dog efterhaanden vil kunne inficere en større Jordmasse. At *Liernur*'s System eventuelt vilde blive anlagt med gode Rør, derom tvivle vi naturligvis ikke, men det Samme er forhaabentlig Tilfældet med Nyanlæg af Gas- og Vandledninger, og dog se vi stadig i vore Gader Udgravninger, der foretages for at stoppe Lækager i disse Ledninger.

Medens saaledes de *Liernur*'ske Rørledninger — der jo, som vi tidligere have fremhævet, i Løbet af de 24 Timer, der hengaa mellem Tømningerne, ville blive opfyldte af Exkrementmasser i stor Udstrækning — ikke frembyde den Sikkerhed med Hensyn til Jordbundens Renligholdelse, som man har villet tilskrive dem, taler Alt for, at godt formurede eller godt støbte Kloakledninger som de kjøbenhavnske ikke betinge nogen Fare for Infektion af Jordbunden ved Udsiv-

ninger. Vi have i saa Henseende bl. A. ogsaa henledet Opmærksomheden paa de bekjendte Undersøgelser, som *Wolffhügel* har foretaget af Grunden under og omkring Kloakledningerne i München. Disse Undersøgelser ere lige siden deres Fremkomst (1874) blevne citerede i saagodt som alle de Haandbøger og Monografier, der drøfte dette Spørgsmaal, og ere af alle Hygiejnikere blevne opfattede som et Bevis mod den Paastand, at selv gode Kloakledninger skulde kunne betinge en farlig Infektion af Jordbunden. Naar nu Direktør *Howitz* ikkedestomindre tværtimod i disse Undersøgelser vil se en Bekræftelse paa sin Formodning om, at «Kloakernes Leje egentlig kun er en stor Latringrube, der strækker sig gjennem alle vore med Kloaker forsynede Gader», saa befinder han sig i absolut Modstrid med Hygiejnens Lære paa dette Punkt og har aldeles utvivlsomt fuldstændig Uret. Da han imidlertid vedblivende og stærkt fastholder sin urigtige Mening, nødes vi til at omtale Sagen lidt nøjere.

Wolffhügel's Undersøgelser ere udførte paa den Maade, at han udvaskede Jordprøven med Vand, henstillede Dyndet ved normal Temperatur, for at de opløselige organiske Stoffer kunde blive optagne i Vandet, filtrerede, inddampede Vædsker og glødede Inddampningsresten samt bestemte Mængden af organiske Stoffer (ved Kamæleonprøven), Klor og Salpetersyre deri; i det tilbageblivende Filtrat bestemte han Kvælstofmængden og Glødningstabet. Han sammenlignede Prøver af Jordbunden omkring Kloaker, Latringruber, Svindgruber samt af normal (ikke i særligt Grad inficeret) Jordbund, og fandt da, at 1 Kubikmeter Jord indeholdt følgende Vægtmængder (i Grm.):

	Opløseligt i koldt Vand.					Uopløseligt.	
	Fordampningsrest.	Glødningstab.	Organiske Stoffer.	Klor.	Salpetersyre.	Glødningstab.	Kvælstof.
Normal Jord . .	211	52	118	10	12	1504	14
Kloak	217	91	93	21	18	3356	55
Latringruber . .	603	185	1257	1257	19	4561	60
Svindgruber . . .	4710	1500	2230	2230	460	39772	956

For Enhver, som er vant til at beskjæftige sig med disse Spørgsmaal, vil et eneste Blik paa denne Tabel være tilstrækkeligt til at vise, at medens der kun er en forholdsvis ringe Forskjel paa Prøverne fra normal Jord og fra Kloakerne, er

Jorden fra Latringruberne og i endnu højere Grad den fra de mere utætte Svindgruber mange Gange stærkere inficeret med organiske Stoffer. Særligt skulle vi kun henlede Opmærksomheden paa Værdierne for Klormængden. Afsét fra sjældne geologiske Forhold findes Kogsaltet nemlig slet ikke eller dog kun som Spor i Jorden paa ikke beboede eller ikke særligt forurensede Steder; det Kogsalt, der findes i Jorden, vil derfor næsten udelukkende skyldes Affaldsstofferne fra den menneskelige Leven og Færden, og dets Mængde vil derfor til en vis Grad være et fortræffeligt Maal for Jordbundens Infektion med Affaldsstoffer. Tabellen viser os nu, at medens normal Jord og Jorden fra Kloaker kun indeholde resp. 10 og 21 Grm. Klor pr. Kbm., stige de tilsvarende Værdier for Latrinernes og Svindgrubernes Vedkommende til resp. 1257 og 2230; allerede disse Tal vise os uimodsigeligt, at Jorden omkring Latrinerne og Svindgruberne er mange Gange stærkere inficeret med Affaldsstoffer end den omkring Kloakerne. Naar nu Direktør *H.* vedblivende paastaar lige det Modsatte, saa ligger Grunden deri, at han aabenbart ikke har kjendt *Wolffhügel*'s Undersøgelser i Enkelthederne, og end ikke ved Affattelsen af sin sidste Replik har faaet Øjet op for, at Tallene i sidste lodrette Kolumne kun angive Kvælstofmængden i det udludede Filtrat, medens der slet ikke i Tabellen findes nogen Angivelse af den hele Kvælstofmængde i Jordprøven. *Hinc illæ lacrymæ*! Ganske vist er Kvælstofmængden i Dyndet kun lidt lavere for Kloakernes end for Latrinernes Vedkommende, men paa den anden Side indeholder Udludningsvandet fra de sidste en 13 à 14 Gange saa stor Mængde organisk Substans som den første, saa at der heller ikke er nogen Tvivl om, at en Bestemmelse af den samlede Kvælstofmængde vilde have givet en adskillige Gange større Værdi for Latrinernes end for Kloakernes Vedkommende (mærkeligt nok er Kloakprøven bleven saa svagt udludet, at den endog indeholdt en langt mindre Mængde organisk Substans end den normale Jordprøve). Men Direktør *H.* begaar endnu en anden Fejl og har fuldstændigt misforstaaet vore Ytringer om denne Sag i vort sidste Indlæg, naar han mener, at alle de kvælstofholdige Iltningsprodukter ere opløselige og omvendt alle uopløselige kvælstofholdige Substanser ere istand til at gaa over i Gjæring og Forraadnelse; dette er ikke rigtigt, tværtimod findes der en hel lang Række af kvælstofholdige Dekompositionsprodukter (oxalsurt Ammoniak, Oxamid, Cyanursyre, visse salpetersure Metalsalte o. s. v.) der ere tungt opløselige eller endog uopløselige i koldt Vand, og som i

hygiejnisk Henseende frembyde endnu mindre Fare end de opløselige Salpetersyre- og Ammoniakforbindelser. At der vil være Grund til at tage dette Moment i Betragtning ligeoverfor *Wolffhügel*'s Undersøgelser, vil et Blik paa Tabellen vise enhver Hygiejniker, men det vilde føre os for vidt her at detaillere dette nærmere.

Her skulle vi kun fastslaa, at ligesom *Wolffhügel*'s Undersøgelser vise, at der ikke finder nogen væsentlig Emanation Sted fra Kloakerne i München, saaledes foreligger der ikke Nogetsomhelst til Støtte for den Paastand, som Direktør *H.* atter og atter opstiller, at de kjøbenhavnske Kloaker skulde betinge en faretruende Infektion af Grunden under vore Gader. Vi have tidligere omtalt, at Jorden omkring Kloakerne ved Udgravninger ikke for de blotte Sanser frembyder nogetsomhelst Abnormt, den hverken lugter anderledes eller ser anderledes ud end anden Jord, og fra de blottede Kloakvægge udgaar der ikke nogensomhelst ilde Lugt. Naar derfor Direktør *H.* sammenligner vore med Kloaker forsynede Gader med «én stor Latringrube», saa er dette ikke blot en kolossal Overdrivelse, men den hele Hypothese om den stærke Infektion af Jordbunden fra Kloakerne savner ethvert positivt Holdepunkt.

En af det *Liernur*'ske Partis væsentligste Anker mod de almindelige Kloaker er, at der her altid skulde danne sig gjærende og forraadnende Aflejringer, som udfylde en større Del af Kloakens Lysning. I sit første Indlæg skriver Direktør *H.*: «Slimen fra Exkrementerne sætter sig fast paa Siderne af Kloakerne og danner Slamhuden, der ikke lader sig fjærne ved Vand men kun ved Jærnbørster og dog vist næppe fuldstændigt. Denne Slamhud afgiver under sin Gjæring et fortrinligt Næringsstof og Bolig for Bakteriesporer, Kim, Mikrober . . .» I sit sidste Indlæg tilføjer han, at «den kgl. preussiske Videnskabsdeputation for Medicinalvæsen anerkjender Existensen af Slamhuden og den deri stedfindende Udvikling af Bakterier». Denne Paastand og det Citat, hvorved den støttes, har kun kunnet forbavse os i allerhøieste Grad, eftersom den paagjældende Betænkning fra den videnskabelige Deputation, ligesom den i det Hele er alt andet end gunstig for det *Liernur*'ske System, netop bestemt tilbageviser de *Liernur*'ske Anker med de nuværende Kloaker og *in specie* ogsaa *Liernur*'s Paastand om Dannelsen af en «Slamhud». I Referatet af Betænkningen i Schmidt's Jahrb. (Bd. 204. S. 58) hedder det ordret saaledes: «Ein Vorwurf,

den *Liernur* der Schwemmkanalisation macht, ist der, dass sich in der Kanalflüssigkeit eine «Sielhaut» bildet, welche als Infektionsherd für die Nachbarschaft der Kanäle gefährlich werden kann. Dem gegenüber ist von einem Mitglied der wissenschaftl. Deputat. durch persönliche Anschauung im III Radialsystem in Berlin festgestellt worden, dass sich daselbst eine «Sielhaut» d. h. eine membranartige Anhäufung sich zerzetzender Stoffe überhaupt nicht vorfindet[1]), viel mehr zeigen sich an den Wänden der Kanäle im obern Theile, wo die Kanalflüssigkeit nur selten und vorübergehend hingelangt, vereinzelt dünne Auflagerungen in feuchter, nur am Ende der Hauptkanäle zuweilen trockner, abbröckelnder Form; in den unteren Partien, wo die Kanalwände fast immer von der Flüssigkeit bespült werden, findet sich eine 3—4 Linien dicke Schicht einer schwärzlichen, schmierigen Masse, und auf der Sohle des Kanales lagert eine höchstens 6—8 Zoll dicke, gleiche Masse. Diese Massen werden durch die allwöchentliche Begehung der Kanäle theils aufgerührt und weggespült, theils in Gefässen herausbefördert. Im Ganzen sind 1880 im III Berliner Radialsystem 516 Kbm., also pr. Woche u. Kilom. Normallänge nur 0,112 Kbm. solcher Sinkstoffe herausgeschaft worden». Hovedmassen af dette Bundfald bestaar af Sand og Kulpartikler, hvori findes forskjellige Affaldsstoffer fra Plante- og Dyreriget. Derimod hedder det udtrykkelig: «Eigentliche Fäulniss und Fäulnissgase liessen sich nicht konstatiren, und an niederen Organismen waren nur Kokken-Formen, aber keine stäbchenartigen Gebilde nachzuweisen. Es herrscht daher in den Kanälen selbst kein Fäulniss — sondern ein mehr modriger Kellergeruch. Auf den Strassen, resp. in der Nähe der Kanäle, ist von einem Fäulnissgeruch nicht die Rede, noch weniger ist die Möglichkeit eruirt, dass mit den Kanalgasen etwaige infektiøse Mikroorganismen in die Luft verstreut würden, so dass eine sanitäre Gefahr durch diese sogen. Kanalgase in keiner Weise hervorgerufen wird». Det ses altsaa, at den videnskabelige Deputation bestemt tilbageviser den *Liernur*'ske Hypothese om «Slamhuden», og naar nu Direktør *H.* tværtimod paastaar, at den har «anerkjendt» denne Hypothese, saa kan Grunden dertil kun søges i, at han ikke har gjort sig tilstrækkelig bekjendt med den paagjældende Betænkning. Naar han fremdeles vedbliver at spørge, hvoraf vi slutte, at de kjøbenhavnske Kloakledninger

[1]) Fremhævet af os.

holde sig selv rene, maa vi endnu en Gang henvise ham til Inspektør *Ambt*'s Afhandling (Kloakanlæggene i Kjøbenhavn o. s. v. S. 2), hvor det hedder, at det har vist sig, at »alt Smuds og Sand føres med af Vandet, saa at ingen Aflejringer finde Sted i Ledningerne«. Saalænge denne Udtalelse ikke er blevet bestridt fra kompetemt Side, maa den naturligvis ansés for korrekt. (Sluttes.)

Nogle Bemærkninger om Kokainets Anvendelse.

Af Dr. med. *Victor Lange*.

Man kan ikke nægte, at det hører til de usædvanlige Fænomener, at et nyt Lægemiddel i Løbet af nogle faa Maaneder fremkalder en sand Begejstring hos næsten alle Specialister. At saadant kan finde Sted, derpaa have vi i Øjeblikket det eklatanteste Bevis i det kun for kort Tid siden indførte Kokain. Efterat først Øjenlægerne havde paavist dets udmærkede Egenskaber som lokalt bedøvende Middel, varede det ikke længe, før der fra Gynækologer, Otologer, Rhino-Laryngologer, Tandlæger o. s. v. forelaa Beretninger, der alle gik ud paa Et: at lovprise Midlet. Den Enthusiasme, som dette Stof har vakt, er enestaaende, og ligesaa fabelagtig er den enorme Mængde Publikationer, der i de sidste Maaneder have set Dagens Lys, saa at der allerede existerer en hel Kokainlitteratur.

Kokainets heldbringende Virkning omtales ikke alene i de medicinske Blade men ogsaa i Dagspressen, og det vil ikke vare længe førend Publikum har hørt ligesaa meget derom som f. Ex. om *Koch*'s Tuberkelbaciller; allerede nu stille Patienter Fordring om at blive behandlede med det nye smertestillende Middel, hvis Anvendelse skal gjøre alle mulige operative Indgreb lette at underkaste sig. Medens Nogle som *Zaufal* i Prag advare mod for enthusiastiske Forventninger om Kokainet, spaa Andre som *B. Fränkel* i Berlin det en varig Fremtid. Efter de foreliggende Data synes denne Sidste at have Ret; imidlertid har den Første ikke ganske Uret, idet han gaar ud fra, at der endnu klæber en Del Usikkerhed ved Midlet, Noget jeg senere nærmere skal berøre. Den værste, men tillige ogsaa væsentligste Ulempe, som existerer for Øjeblikket, er den, at Prisen for

Kokain som Følge af det ringe Forraad, der for Tiden haves, og paa Grund af den livlige Efterspørgsel fra alle Sider, er stegen til en urimelig Højde, saa at mange Forsøg allerede af den Grund maa opsættes, til der bliver bedre Kjøb paa Stoffet; maaske ville de da indvundne Resultater igjennem større Forsøgsrækker kølne den nu herskende Enthusiasme noget. For at gjøre sig et Begreb om den enorme Prisstigning, som har fundet Sted i de sidste Maaneder, skal blot anføres, at 1 Gram i Efteraaret kostede 5 Kr., medens det nu koster 40 Kr. Netop dette Moment gjør efter min Mening, at det gjælder om at se sig lidt for, førend man begynder med et saa kostbart Middel; gjennemlæser man blot en ringe Del af den meddelte Kasuistik, vil man strax finde saa afvigende Angivelser med Hensyn til den Mængde af Stoffet, der er nødvendigt i det givne Øjemed, at man har Vanskelighed ved at bestemme sig for, hvor stærk en Opløsning man skal bruge; man risikerer at give sine Penge ud til ingen Nytte eller at fatte en Mistillid til Midlet, som dette maaske ikke fortjener.

Det, der ved Gjennemlæsningen af en Kasuistik, hentet fra Øre-, Næse- og Halssygdommenes speciale Tidsskrifter, strax springer i Øjnene, er den Omstændighed, at saagodt som alle amerikanske Læger bruge med Fordel svage — 2 à 4 à 5 pCt. — Opløsninger, medens man her i Evropa som Regel anvender langt stærkere Opløsninger — indtil 20 pCt.'s — og efter Beretningen at dømme nok kunde have Lyst til endnu stærkere, hvis Midlet ikke var saa kostbart; Enkelte, som Ofthalmologerne, benytte vedvarende den oprindelig angivne svage — 2 à 4 pCt. — Opløsning, saaledes som det bl. A. fremgaar af Meddelelser herhjemme fra[1]).

Naar man nu ser, at der i Evropa i Almindelighed benyttes et saameget større Kvantum Kokain til at opnaa en grundig Virkning, end Tilfældet er i Amerika, ligger det nær at antage, at Grunden dertil maa søges i Præparaternes større eller mindre Godhed og Renhed. At der i Evropa findes forskjellige Præparater, fremgaar utvivlsomt af Angivelsen hos enkelte Forfattere, der raade til at bruge Cocainum p. og Cocainum muriaticum fra Merk i Darmstadt, hvis man vil være sikker paa en gunstig Virkning. Men det kunde ogsaa tænkes, at Kokabladene ved Transporten fra Sydamerika til Evropa tabte en Del i Kraft, at der indførtes forskjellige Sorter, at det gaar dermed som med saamange andre Stoffer

[1]) Se f. Ex. Hospitalstid. 3. R. III. Nr. 7. 1885.

f. Ex. Kussoblomster, hvoraf en Del i samme Ladning virke som et paalideligt Anthelminticum, medens en anden Del viser sig uvirksom. Hos *Husemann*[1]) angives, at *Pöppig*, *Tschudi* o. A. have iagttaget, at Forsøg, som i Evropa foretoges med tørrede Kokablade, og af disse fremstillede Præparater, langtfra havde saa gunstige Resultater at opvise som de, der iagttoges ved Forsøg, anstillede paa sydamerikanske Indianere. Sammesteds anføres, at *Christisón* og hans Elever have iagttaget, at Koka, der udmærkede sig ved en behagelig Lugt og smuk grøn Farve, havde en langt kraftigere Virkning end Koka, der savnede disse Egenskaber.

Foruden Præparatets større eller mindre Friskhed og Renhed spiller uden Tvivl ogsaa det Moment en Rolle, om Kokainet opløses i Vand eller Alkohol. Enkelte paastaa, at Alkoholen har en vis Betydning, og at alkoholiske Opløsninger virke kraftigere end vandige; men tillige angives, at den vandige ikke holder sig godt; hvis det er Tilfældet, ville vi altsaa kunne opnaa forskjellige Resultater med samme Opløsning, eftersom den er ny eller gammel. En saadan Udtalelse fik jeg fornylig fra min Ven, Prof. *Zuraez*, i Heidelberg. Paa en Forespørgsel til ham, om han, saaledes som angivet i »Ugeskr. f. L.« 4de R. XI. Nr. 3. 1885, virkelig havde kunnet exstirpere Larynxpolyper efter blot at have penslet Larynx med en 2 pCt. Opløsning, hvilket forekom mig forbavsende, svarede han mig paa følgende Maade: »Ich habe bereits ($^{13}/_{1}$85) 2 Kehlkopfpolypen mit Hilfe einer 10 pCt. Lösung von Cocain. muriatic. in der ersten Sitzung entfernt; eine 15—20 pCt. Lösung, die besonders die Wiener empfohlen haben, halte ich bei dem hohen Preise des Mittels für überflüssig oder wenigstens nicht nothwendig. Ich lasse zu der Lösung etwas Salicylsäure (besser als Alkohol) hinzusetzen, damit sie sich besser hält. Ohne diesen Zusatz entwickeln sich leicht Schimmelpilze. Nach unserer Erfahrung ist die 2 pCt. Cocainlösung für unsere Zwecke zu schwach«. Endnu i disse Dage har jeg fra en Laryngolog i Berlin faaet yderligere Bekræftelse paa min Mistanke om svage Opløsningers Nytte; han skriver, at man ikke maa anvende en svagere Opløsning end 1 : 5 — altsaa 20 pCt. — hvis man vil opnaa en Anæsthesering af Larynx; med en Pensel maa ikke alene Larynx men Farynx, Tungerod o. s. v. pensles

---

[1]) *Th. Husemann*: Handbuch der gesammten Arzneimittellehre. Berlin. 1883. Pag. 971.

dygtig 2—3—4 Gange itræk; han paastaar, at der som Regel bruges i Berlin 20 pCt. Opløsning efter Wienerangivelsen.

Trods den rige kasuistiske Litteratur har man dog endnu ikke faaet nogen paalidelig «Brugsanvisning», eller faaet at vide, hvormeget af Stoffet, der er medgaaet til at tilvejebringe den ønskede Virkning, et Moment, der jo i Øjeblikket ved den høje Pris spiller en ikke uvæsentlig Rolle; i enkelte Tilfælde angives, at der f. Ex. er inddryppet i Øret 3—4 Draaber af en 2 à 5 pCt. Opløsning, at der er bleven forbrugt 10 Ctgrm. Kokain, som indblæstes i Larynx, at der er medgaaet $^1/_2$ à 1 Gram til Forsøgene o. s. v.; men disse Angivelser ere endnu temmelig faa i Tallet, og dette Punkt fortjener dog af mange Grunde at belyses noget nøjere. De fleste Forfattere have brugt Midlet i Opløsninger, kun faa i Substans, hvilken Anvendelsesmaade i det Hele synes mindre paalidelig og for kostbar. (*Schrötter*). Opløsningen er anbragt enten ved Hjælp af en Pensel eller ved en godt vædet Bomuldstampon; i Kaviteter som f. Ex. Øregangen er den i Reglen bleven inddryppet, i Vulva er den bleven kraftig indgnedet samtidig med, at der er bleven indlagt Bomuldstampon o. s. v. (se «Ugeskr. f. L.» 4de R. XI. Nr. 3. 1885). At Midlet imidlertid er bleven anvendt flere Gange efter hinanden, og at der undertiden er medgaaet lang Tid, indtil Anæsthesering er opnaaet, fremgaar tydelig af enkelte Udtalelser; for at spare Tid og Penge tilraade derfor enkelte Forfattere heller at benytte en stærkere Opløsning; derved vil ogsaa Forbruget lettere kunne kontrolleres. Der er intet Spørgsmaal om, at en simpel Pensling ikke fører saa hurtigt og sikkert til Maalet som en kraftig Indgnidning; jeg selv tror idetmindste ved mine Forsøg at have bemærket, at en grundig Indgnidning paa enkelte Slimhinder f. Ex. Næsens, har bragt mig større Nytte, end hvor jeg simpelthen penslede eller anbragte en i Kokainopløsning gjennemvædet Vattampon.

Foruden Anbringelsesmaaden spiller ogsaa den Region, hvorpaa man anvender Midlet, en stor Rolle. Og endelig maa et ikke uvæsentligt Moment fremhæves, nemlig den forskjellige Modtagelighed for Stoffet; det gaar uden Tvivl — thi Sagen er jo endnu for ny og uafgjort — med dette Stof som med Kloroform, Morfin, Kloral og mange andre; nogle Patienter forbruge store Mængder, førend den ønskede Virkning opnaas, medens andre kunne nøjes med smaa Doser; ligeledes ere Stoffets Bivirkninger højst forskjellige. *Störk* i i Wien gjør netop opmærksom paa dette Punkt (Monatschr. f. Ohrenheilk. Nr. 1. 1885); han arbejder med en 20 pCt.

vandig Opløsning og angiver, at han har haft meget forskjellige Resultater; i 1 Tilfælde forbrugtes uden Nytte 1 Gram Kokain, medens der i et andet fordredes ½ Gram, førend Virkningen opnaaedes. Adskillige af hans Patienter vægrede sig ved yderligere at lade sig kokainisere paa Grund af Stoffets ubehagelige Bivirkninger. *Weber-Liel* tror, at Heling af Snitsaar forhales ved Anvendelsen af Kokain, og han paapaastaar, at Kokain, givet indvendigt eller subkutant, forøger subjektive Lydfornemmelser.

Jeg skal ikke trætte Ugeskriftets Læsere med at nævne de Forsøg, jeg i den sidste Tid har foretaget paa min Klinik med Kokainet; jeg ansér dem ikke for talrige nok til deraf at drage endegyldige Konklusioner. Meningen med disse Linier var heller ikke at forøge Kasuistiken; jeg skal indskrænke mig til at anføre, at jeg hele Tiden har benyttet en vandig 10 pCt. Opløsning, og at mine Resultater snarere maa kaldes mindre gode end gode. Endskjøndt jeg som Følge heraf ikke er saa begejstret som mange Andre for Kokainet, tror jeg dog, at det vil have en Fremtid for sig; men dertil fordres rigtignok, at det bliver betydelig billigere, og at man igjennem større Forsøgsrækker først naar til paalidelige Oplysninger om den hensigtsmæssigste Anvendelsesmaade og de sygelige Tilstande, mod hvilke det viser sig nyttigt. Som Forholdene nu ere, er der for stor Uoverensstemmelse mellem de forskjellige Forfatteres Angivelser, der gjøres vistnok for mange Vidunderkure, og i ethvert Fald forleder mangen Meddelelse en og anden Kollega til unyttig at give sine eller Patientens Penge ud.

Om Vikariation.

Det er Hensigten med nedenstaaende Linier at vække Opmærksomheden for en betydningsfuld Sag, den indbyrdes kollegiale Vikariation. Det har altid været en vanskelig og kostbar Ting at sætte en Læge i sit Sted, naar man af én eller anden Grund for en Tid ønsker at forlade sin Bolig, men Vanskelighederne synes at tiltage med Aarene, og det uagtet der aarlig frembringes et ganske rigeligt Antal af medicinske Kandidater. Det forekommer mig at være en saa kollegial Sag som nogen, og det er derfor, jeg fremdrager den, at den ved nærmere Drøftelse kunde ordnes tilfreds-

stillende. Vikariation kommer upaatvivlelig én eller flere Gange som en bydende Nødvendighed i enhver Lægepraxis, men i Reglen vil den lettere lade sig arrangere i Byerne end paa Landet, og mine Bemærkninger komme da ogsaa væsentligst frem fra Landlægens Standpunkt, ihvorvel de vist uden synderlig Forandring ville kunne anvendes ogsaa paa Kjøbstadlægerne.

Vi ere alle stærkt bundne til vor Plads; kun vanskelig kunne vi ofre nogle Dage paa en Rejse i egne personlige (f. Ex. Familie-) Anliggender, endsige paa en længere varende Lystrejse eller Rekreationstur, og naar Sygdom støder til, og vi gjerne ville ofre lidt paa en nødvendig Ferie i denne Anledning, møder Hensynet til vort Klientel i Reglen med store Betænkeligheder. Det maa ej heller forbigaas, at om man end maaske kan sige, at der ikke bør haves nogen Forpligtelse overfor Klientelet, saa at dette ikke er berettiget til at kræve en Vikar, Noget, hvorom Meningerne ere delte, saa taler i alt Fald Humanitetshensyn overfor fast Akkorderede for, at Lægen kommer dem lidt i Møde.

I Tidens Løb udviskes og forsvinder Bekjendtskabet mellem den nedsatte praktiserende Læge og de unge Kandidater ganske selvfølgeligt, og det bliver derved ad denne Vej ikke muligt at finde en Vikar. Saa averteres i Bladene; men der gives ikke faa Exempler paa, at dette ikke har nyttet. Paa Landet kan man ikke godt kræve Hjælp af sine Naboer, dertil lægger Vejlængderne for store Hindringer i Vejen. Og saa er Vikaren tilmed noget kostbar; skal den hele Foranstaltning være virkelig kollegial, maa den ikke være anlagt saaledes, som om samtlige Læger vare rene Velhavere — dette er som bekjendt temmelig sjældent. Vikaren skal efter min Mening have fuld Dækning, holdes skadesløs, og maaske endda lidt rigeligt, men ikke tjene ved Vikariationen, og det saameget mindre, som Vikaren vel sagtens nu søges blandt de unge Kandidater uden Praxis. Disse ville jo ogsaa kunne høste Nytte heraf for deres egen Fremtid ved at prøve Livet og Praxis paa Landet og sætte sig lidt ind i Forholdene dér, ligesom jeg ogsaa mener, at Tiden i det første Aar efter Examen derved udfyldes paa en tilfredsstillende Maade.

For at finde en Udvej har jeg tænkt mig, at man, maaske bedst gjennem den alm. danske Lægeforening, kunde formaa et Par af de til Reservelægepladserne paa Kjøbenhavns Hospitaler knyttede Læger til at tage Sagen i deres Haand og bekjendtgjøre, at de Kandidater, der kunde ønske at paatage sig Vikariation, kunde lade sig indføre paa en

Liste, saa at de praktiserende Læger ved at henvende sig paa vedkommende Sted kunde sikre sig for en kortere eller længere Tid en Vikar. Det vilde være en ubestridelig Fordel, at man med en vis Sikkerhed kunde træffe sine Forberedelser til en eventuel Rejse o. l.

Angaaende Skadesløsholdelsen skal jeg ikke fremføre mere, end ovenfor er sagt; dette bør vist helst drøftes ved Lægeforeningernes Møder; men blot tilføje, hvad jeg kunde have gjort tidligere, at man her maa tage med i Betænkning, at de allerfleste Læger helst henlægge deres Rejser til de Tider paa Aaret, hvor der er mindst at bestille.

Til Slutning skal blot bemærkes, at en Rejse med den Hensigt at restituere et angrebet Helbred, vil kunne foretages med den fornødne Sindsro, naar man véd sine Kaldspligter opfyldte og besørgede, og at vi vel har Foreninger og Kasser, der skulde yde Hjælp i kommende ugunstige Tider, men at vor bundne, besværlige Stilling ikke ejer andre Midler til at holde dennes Følger borte end et højst ønskeligt Otium.

B.

Sveitserpiller.

Ifølge en Meddelelse i norsk «Farmacevtisk Tidsskrift» for 30te Januar 1885 er Fabrikanten *Rich. Brandt*, ingenlunde, som det angives, Apotheker i Sveits, men tysk Farmacevt. Grunden til, at Fabriken er anlagt i Sveits, er, at dette Land ikke tillader Indførsel af Arkana. Sveitserpillerne annonceres af *Daube & Co.*'s Annoncebureau i Frankfurt a. M., hvis ene Chef er Medinteressent i Firmaet *Elnain & Co.*, der driver en større Forretning med Arkana, og som ogsaa har tilkjøbt sig Retten til at forhandle disse Piller.

Som vore Læsere ville vide, møde Sveitserpillerne op med en Række Anbefalinger fra talrige ansete Læger og Videnskabsmænd. Disse Anbefalinger ere imidlertid — som da de allerfleste af den Slags — yderst malplacerede og tildels helt vildledende. Uanset, at man selvfølgelig ikke kan give nogetsomhelst Afføringsmiddel en Generalanbefaling, som ethvert af træg Afføring lidende Medmenneske kan tage til Efterfølgelse, idet de forskjellige Konstitutioner og de for-

skjellige individuelle Forhold kræve Anvendelsen af yderst forskjellige Midler, ere disse Anbefalinger i det foreliggende Tilfælde i en sjælden Grad vildledende. De ere nemlig, som det jo følger af sig selv, udstedte som gjældende ét bestemt Præparat, men anvendes imidlertid ogsaa som Reklame for andre Præparater af yderst forskjellig Sammensætning.

Sveitserpillerne bestode nemlig oprindelig, saaledes som det vil vides af en Notits her i Bladet for kort Tid siden, af Extr. selini, Aloe og forskjellige Bitterstoffer. Da imidlertid Aloepiller ikke kunne forhandles i Haandkjøb i Østerrig, maatte Sammensætningen for dette Lands Vedkommende forandres. Aloen blev erstattet med Extr. cardui benedicti, og Sammensætningen angaves da at være: Extr. selini palustris Grm. 1,5, Extr. Achilleæ, Cardui benedicti, Absinth., Trifolii, Gentianæ āā Grm. 1, Sapon. medicat. Ctgrm. 50. Pv. rad. Gentianæ q. s. ut f. pil. Nr. 50. — I Norge viste der sig den samme Vanskelighed, heller ikke her maa der forhandles Piller med Aloe i Haandkjøb; der blev da komponeret en ny Slags Piller, hvis Sammensætning varierer betydeligt ikke blot fra de oprindelige aloeholdige «Sveitserpillers» men ogsaa fra den ovenfor angivne Opskrift for Østerrig. Det norske farmacevtiske Tidsskrift gjør imidlertid med fuld Ret opmærksom paa, at man ikke er sikker paa, at disse Piller ikke indeholde stærkt virkende Midler som Aloe eller Krotonolie, og tilføjer: «Analyser giver Anledning til at mistænke disse «Rheumpiller» for baade det ene og det andet».

Den Omstændighed, at der altsaa forhandles Piller af yderst forskjellig Sammensætning og Virkning, under det samme Navn «Sveitserpiller», i de samme Blikæsker med rødt Kors paa hvid Bund og forsynet med de samme Lægeanbefalinger, gjør, at man i Virkeligheden i det enkelte Tilfælde aldrig vil kunne være sikker paa, hvilken Udgave af dette Wundermittel man har for sig. Uansét de Indvendinger, der fra et rationelt Standpunkt kunne gjøres mod al Brug af Arkana, vil der altsaa være særlig Grund til at tage Afstand fra det heromhandlede, og føjes dertil, at Pillerne i Forhold til deres angivne Sammensætning ere meget dyre, tro vi, at der er al Grund for Lægerne til at støtte Apothekernes Bestræbelser for at modvirke Udbredningen af dette Arkanum her i Landet.

Operation for indgroet Negl.

Meddelt af fhv. Stiftslæge *Giersing*.

I Ugeskriftet blev der forleden meddelt en Operationsmethode for Borttagelsen af en inkarcereret Negl. Med tilfredsstillende Resultat har jeg nogle Gange anvendt en simplere Fremgangsmaade. — En stærk ikke for bred Kniv trykkes perpendikulært ind bag den Del af Matrix, som man vil fjærne; Kniven drejes med Eggen fortil og føres, idet man sætter sin Tommelfinger fast mod Taaspidsen, frem med et raskt Snit, saaledes at det Stykke Negl, som man vil borttage, tilligemed Bløddelene afskæres i samme Snit. — Det Hele medtager et Par Sekunder, og fyldestgjør aldeles Fordringen »cito et tuto«. — Hvor man af en eller anden Grund ikke vil bedøve den Syge, har den sin Fordel.

Den hypodermatiske Behandling ved Syfilis.

Efter *J. Neumann* (Wiener med. Presse. Nr. 3. 1885).

Det er ganske sikkert kun 2 Klasser af Lægemidler, nemlig Jod- og Kviksølvforbindelserne, som vi ved Behandlingen af den syfilitiske Diathese ere henviste til, men paa den anden Side er Antallet af Methoderne for Anvendelsen af dem og Antallet af Præparaterne meget betydeligt. Navnlig gjælder dette for Kviksølvets Vedkommende. Man har tidligere forsøgt at bringe Kviksølvet over i Blodet ved Hjælp af Kviksølvindaandinger og kviksølvholdige Suppositorier, men dels irriteres de paagjældende Slimhinder derved for stærkt, dels bliver Resorbtionen utilstrækkelig, hvorfor man nu kun anvender den ydre Hud, Fordøjelseskanalen og det subkutane Bindevæv som Veje for Medikamentets Overførelse i Organismen. Hvad nu den dermatiske Methode angaar, skal først omtales:

1) Indgnidningskuren, den ældste Methode og trods alle Angreb endnu i Øjeblikket den, der almindeligt ansés for den virksomste. Den graa Kviksølvsalve eller oliesurt Kviksølvtveilte (*J. Marshall*) indgnides kraftigt og langvarigt paa visse Steder af den ydre Hud; fra den graa Salve presses der da smaa Kviksølvkugler ind i Aabningerne af Sved- og

Fedtkjertlerne, hvorfra de absorberes, sandsynligvis efter først at være omdannede til Sublimat.

Da Indgnidningskuren er den hurtigst virkende, vil den særligt være at anvende, hvor det forønskede Resultat ikke er blevet naaet ved andre Methoder, eller hvor faretruende Symptomer kræve hurtig Hjælp f. Ex. ved Syfilis i Centralnervesystemet, ved ulcerative Processer i Strubehovedet, den haarde og bløde Gane, ved Syphilis congenita o. s. v. Desværre frembyder Indgnidningskuren ogsaa Mangler og Ulemper. Blandt disse skal først nævnes Umuligheden af at afgjøre, hvormeget af det indgnedne Kviksølv der absorberes; dette afhænger ikke alene af Hudens og det subkutane Væv's Tykkelse men ogsaa af den Maade, hvorpaa Indgnidningen foretages, af Hudens Tilstand i Øjeblikket, om den er hyperæmisk eller anæmisk, om den er svedende (stærk Sved kan drive Kviksølvkuglerne ud af Porerne og saaledes gjøre Indgnidningen illusorisk) o. s. v. Paa de indgnedne Steder kan der endvidere udvikle sig Hudirritationer, som tvinge til at afbryde Kuren; snart er det en udbredt erythematøs Affektion snart en pustuløs Betændelse i Haarsækkene (Eczema mercuriale).

2) Kviksølvrygninger have ingen Fortrin fremfor Indgnidningerne men ere baade omstændelige at anvende og ikke lette at bruge i Smug, hvorfor de nutildags kun sjældent anvendes. *Lee* anbefaler disse Rygninger, hvor udstrakte ulcerative Destruktioner af Huden umuliggjøre Indgnidningerne. Dog vil man her hensigtsmæssigere kunne anvende de for Aandedrætsorganerne uskadelige

3) Sublimatbade. Sublimatet absorberes ikke gjennem den uskadte Hud, men hvor pustuløse og ulcerative Syfilider ere spredte over større Partier af Legemets Overflade, og hvor Indgnidninger derfor vanskeligt kunne anvendes, ville Sublimatbadene kunne virke gavnligt ikke blot ved Absorbtionen gjennem de hudløse Partier men ogsaa ved den lokale Virkning, der bidrager til at rense og hele Saarene.

Men heller ikke ved denne Methode er man istand til at bedømme, hvormeget Kviksølv der virkelig absorberes, og derfor har navnlig *Ricord* og hans Elever tilraadet at give Kviksølv indvortes, samtidig med at det blev appliceret paa Huden. Man haabede paa den Maade at kunne opnaa en sikrere Dosering, men dette lykkes kun tildels, idet de fleste Kviksølvpræparater kun ufuldstændigt absorberes i Tarmen, en Del gaar tabt med Exkrementerne, og hvor meget

der virkelig er kommet over i Cirkulationen, lader sig kun afgjøre ved vidtløftige og besværlige kemiske Undersøgelser. De hidtil anvendte Præparater, Kalomel, Sublimat, Jodkviksølv o. s. v. frembyde alle den Ulempe, at de i større Doser virke drastisk, Sublimatet endog ætsende, saa at de maa bruges med stor Forsigtighed, og kun altfor ofte nødes man ved indtrædende Fordøjelsesforstyrrelser til at afbryde den indvortes Anvendelse af Kviksølvet. Ved de smaa Doser bliver det umuligt at bringe større Mængder af Kviksølv paa én Gang over i Cirkulationen, og derfor passer denne Anvendelsesmaade kun ved de lettere sekundære Tilfælde, de overfladiske Exanthemer, Slimpaplerne o. s. v., medens man ved de sværere tertiære Former, hvor Sygdommen har angrebet ædlere Organer, Øjet, Nervesystemets Centralorganer, samt overhovedet hvor Tilstanden er mere faretruende, skal anvende en hurtigere og kraftigere virkende Behandling.

Lewin har anbefalet subkutane Sublimatinjektioner, medens *Bamberger* har foreslaaet at anvende Albuminat- og Peptonat-Forbindelser. Paa den Maade vil man ganske vist sikrere kunne regulere Dosis, men paa den anden Side fremkalde Injektionerne, og da navnlig Sublimatinjektionerne, en lokal Irritation, der ofte kan volde Ulempe nok. Strax efter Injektionen danner der sig en Infiltration paa Stedet, som skyldes en Koagulation af Albuminaterne i det subkutane Væv, og disse Infiltrationer absorberes først lidt efter lidt. Ved Tryk paa de dér forløbende Nervetraade volde Infiltraterne mer eller mindre stærke Smerter, og i ugunstige Tilfælde gaa de over i Suppuration og danne Abscesser. Disse Ulemper ere mindre fremtrædende ved Brugen af Albuminat- og Peptonat-Forbindelserne, som paa den anden Side ere meget omstændelige at tilberede og hurtigt dekomponeres under Udfældning af Kalomel. De ætsende Virkninger af alle disse Stoffer nødvendiggjør, at man maa bruge dem i stærkt fortyndede Opløsninger (sjældent stærkere end 1 : 100), hvorfor denne Methode lider af den samme Mangel som den indvortes Anvendelse af Kviksølv, at man ikke kan bringe ret meget over i Cirkulationen paa engang, og den passer derfor ikke ved de sværere og mere faretruende Tilfælde.

For ikke lang Tid siden har *Liebreich* anbefalet en organisk Kviksølvforbindelse, Hydrargyrum formidatum HCO(HO)Hg til subkutane Injektioner; den skal ikke volde videre Smerte eller Koagulation i det subkutane Væv og absorberes hurtigt,

hvorfor den ogsaa skal egne sig til Behandlingen af sværere Tilfælde. Forf. har i det Hele givet 300 Injektioner med dette Medikament. Han fandt, at det med Hensyn til Knudedannelsen og Smerten staar over Sublimatet men jævnsides med Albuminat- og Peptonat-Forbindelserne. Injektionerne bleve stadig satte under Huden paa Ryggen men derimod aldrig i Nates, fordi det intermuskulære Væv er langt svagere forsynet med Lymfekar end det subkutane, og Absorbtionen derfor her foregaar betydelig langsommere, medens paa den anden Side Huden paa Extremiteterne er langt mere tilbøjelig til at danne Abscesser. Kviksølvet synes ganske vist ved disse Injektioner at træde hurtigere over i Cirkulationen end ved Sublimat- og Albuminat-Injektionerne, men paa den anden Side udskilles det ogsaa hurtigere af Organismen, hvad Forf. slutter deraf, at 5 Injektioner af dette Præparat ere tilstrækkelige til at fremkalde en Stomatit, som man i Reglen først ser fremkomme efter 30 Indgnidninger og derover. Men derved svækkes ogsaa den therapevtiske Virkning, idet Kviksølvet ikke kommer til at virke i koncentreret Tilstand paa det syfilitiske Virus i Organismen; den fortrinlige Virkning af Indgnidningskuren synes netop at skyldes Misforholdet mellem Absorbtion og Udskillelse, hvorved der kan fremkaldes en Akkumulation af Kviksølvet i Organismen.

Med Hensyn til Indvirkningen paa selve den syfilitiske Proces synes Kviksølvformamidet ikke at staa over de andre Kviksølvpræparater. Medens lette makuløse Former svandt ved 17—25 Injektioner, behøvedes der 35—45 for at bringe papuløse Syfilider til at svinde. Baade Initialskleroser og sværere syfilitiske Hudaffektioner have vist sig refraktære ligeoverfor disse Injektioner, medens de ere svundne ved anden Behandling. Kviksølvformamidet frembyder altsaa, hvad de subkutane Injektioner angaar, det Fortrin fremfor Sublimatet, at det volder mindre Smerte og lokal Irritation, og fremfor Albuminat- og Peptonat-Forbindelserne det Fortrin, at det er billigere, lettere at tilberede og mere holdbart, men nogen mere intensiv Indflydelse paa selve den syfilitiske Proces har det ikke, og tilmed frembyder det den Mangel, at det udskilles hurtigt igjen, saa at man endnu mindre med det end med de øvrige til subkutane Injektioner anvendte Præparater er istand til at frembringe en i kurativ Henseende særligt virksom Akkumulation af Kviksølv i Blodet.

Den hensigtsmæssigste Methode for den palliative Behandling af Livmoder-Skede-Fremfald hos gamle Koner.

Efter *Breisky* (Prager med. Wochenschr. 33. 1884. — Schmidt's Jahrb. Bd. 204. H. 1).

Som bekjendt ere de ovennævnte Affektioner meget langvarige og generende og kræve baade fra Lægens og Patientens Side en større Taalmodighed end de fleste, i den gynækologiske Praxis forekommende Sygdomme. Og trods de store Fremskridt, som den operative Gynækologi har at opvise, er der dog altid Tilfælde nok, hvor en Operation afslaas eller ikke er mulig, og hvor man derfor maa lade sig nøje med palliative Midler.

Ved alle brugelige Retentionsmidler er der navnlig 2 Momenter, som særligt komme i Betragtning. For det Første forholde alle slige Apparater sig som fremmede Legemer, en Ulempe, som man vel bør tage Hensyn til ved Valget af Instrumentet. Dernæst er det nødvendigt, at Instrumentet er stort nok til at kunne sidde saa fast i Vagina, at det kan modstaa det ofte betydelige Tryk fra Underlivsorganernes Side; men netop heri ligger der en særlig Vanskelighed, idet alle de hidtil anvendte Pessarier, bortsét fra deres Kostbarhed, volde et skadeligt Tryk paa Genitalia og fremkalde Irritationstilstande. Alle disse Ulemper undgaas efter Forf.'s Mening bedst ved Brugen af *Æg-* eller Kugle-Pessarier. Han sigter dog ikke herved til de fra Frankrig (1828) anbefalede Kuglepessarier men minder om de kugleformede Pessarier, der allerede bleve anvendte af *Hildanus* (1647), *Scultetus* (1653) og senere af *Denman* (1805) men senere ere gaaede i Forglemmelse. Dengang bleve de forfærdigede af Buxbomtræ, et Materiale, der dog er for tungt, hvorfor man nu maa vælge et andet, naar man igjen vil begynde at bruge disse Kuglepessarier. Forf.'s Opmærksomhed blev henledet paa denne Form for Pessarierne derved, at en gammel Kone i 20 Aar havde baaret en Voxkugle i Vagina, uden at den havde fremkaldt Katarrh eller Ulcerationer, tværtimod blev Slimhinden efter dens Bortfjærnelse fundet normal.

Forf. lod sig da forfærdige ægformede Pessarier af Buxbomtræ, og han opnaaede med dem saa fortræffelige Resultater, at han nu kun anvender lignende Apparater, der ere forfærdigede af glat Haardtgummi og ere hule. Af de 5 Numre

i en hel Serie af disse Pessarier, der iøvrigt let lade sig indføre, har Forf. i Reglen kun brugt Nr. 2 og 3. Passer det ægformede Pessarium godt i det enkelte Tilfælde, kan det ikke bringes ud af sit Leje ved Bugpressens Tryk. Omendskjøndt der ingen Ulempe er ved at lade Pessariet ligge inde i længere Tid, holder Forf. dog paa, at det oftere skal tages ud, for at man kan undersøge Genitalia og gjøre Forsøg med at gaa over til et lavere Nummer, da hans Erfaringer tyde paa, at Brugen af Ægpessariet styrker M. levator ani og maaske ogsaa selve Vaginalmuskulaturen. Det tages let ud ved Hjælp af en Tang, der har Form som en lille Fødselstang og er forfærdiget af Traad.

Specielt egne disse Ægpessarier sig for Fremfald hos gamle Koner. Naar der er Ulcerationer tilstede, behandles disse først, førend Pessariet lægges ind. Ved ringere Grader af Prolaps anbefaler Forf. Tamponer af antiseptisk Forbindingsvat, som Patienterne maa lære at indføre selv. Da Indførelsen ikke sker hensigtsmæssigt ved Hjælp af Patientens Finger, har Forf. ladet forfærdige Tamponapparater i 3 forskjellige Størrelser, af Form som det Fergusson'ske Spekulum, men ikke saa lange, og forfærdiget af Haardtgummi. Forat Røret skal kunne skydes lettere ind, forsynes det med en Konduktor, der fjærnes, naar Apparatet er bragt op i Vagina, hvorefter de med stærke Traade forsynede Tamponer skydes op i Spekulet ved Hjælp af en Stav, der er forsynet med en Knop paa Enden. Efterat den gamle Tampon er fjærnet, og førend den nye indlægges, maa der naturligvis foretages Udskylling af Vagina. Disse Tamponer kunne ligesaa godt bringes i Anvendelse hos yngre Kvinder, men da de ikke ere saa ganske billige at bruge, passe de ikke godt for fattigere Patienter.

Retrovakcination og Vakcination med humaniseret Lymfe.

Efter *L. Pfeiffer* (Arch. f. Kinderheilk. Bd. 5. H. 7—8).

Forf., der er Forstander for Vakcinationsanstalten i Weimar, har i en særlig Pjece givet en Række Oplysninger om Retrovakcinationen paa Kalve. Disse kjøbes ikke af Institutet men lejes fra Slagterne, saaledes at Udgiften for hver til Indpodning benyttet Kalv bliver 22,50 Mk. Lymfen til Ind-

podningen tages fra sunde Børn 5—6 Dage efter, at de ere vakcinerede.

Den saakaldte »ægte« Kokoppelymfe, Retrovakcinationslymfen, indvundet ved Retrovakcination paa Kalve, samt endelig den humaniserede Lymfe frembyde alle tre den samme Grad af Sikkerhed i Virkningen og beskyttende Kraft, ligesom ogsaa hele Vakcinationsperiodens Forløb er ens, hvilken af de Sorter Lymfe man end anvender hos Børnene. De animale Stoffer have kun det ene principielle Fortrin, at de yde en absolut Sikkerhed mod Overførelsen af Syfilis ved Vakcinationen, men da man ved behørig Forsigtighed ogsaa kan sikre sig i saa Henseende ved Brugen af den humaniserede Lymfe, er dette ikke nogen tvingende Grund til at foretrække den animale. Heller ikke lader der sig fremføre andre principielle Grunde til absolut at foretrække den »ægte« Kokoppelymfe eller Retrovakcinationslymfen for en rationelt kultiveret humaniseret Lymfe.

En væsentlig Fordel frembyder imidlertid den animale Lymfe i den Omstændighed, at man i Løbet af 5—6 Dage kan skaffe sig en meget rigelig Mængde deraf, ligesom man ogsaa slipper for den ellers ofte odiøse Nødvendighed at maatte tage Vakcine fra Børn, og endelig sikrer Lægen sig ved Brugen af den mod eventuelle Beskyldninger for Overførelse af Sygdomssmitte ved Vakcinationen. — Et Paabud om, at der kun maa bruges ægte Kokoppelymfe, vilde kun være tænkeligt, hvor man havde et større Centralvakcinationsinstitut; de største Vakcinationsanstalter i Tyskland (Hamborg og Darmstadt) anvende ogsaa humaniseret Lymfe dels til Vakcinationen af Kalvene dels undertiden ogsaa til Vakcination af Børn.

Ved Brugen af Retrovakcinationslymfen vil man fra en Centralanstalt let kunne forsyne alle Lægerne i en vis Landsdel med Lymfe til alle offentlige Vakcinationer, saaledes som det for Tiden sker i Storhertugdømmet Hessen Darmstadt. Man vil endvidere paa den Maade have det i sin Magt at tilendebringe alle offentlige Vakcinationer i kortere Tid og førend Sommervarmens Indtræden, ligesom man heller ikke behøvede at gjøre Brug af den i adskillige Stater gjældende Ret til at tage Lymfe fra de i offentlige Anstalter vakcinerede Børn. Selv om man imidlertid fastholder alle disse Fordele ved Brugen af Retrovakcinationslymfen, vil det dog ikke kunne forbydes at anvende direkte Indpodning af den humaniserede Lymfe, og der vil derfor kun kunne være Tale om den fakultative Indførelse af Vakcinationen med animal Lymfe.

Hypertrofi af Tonsillerne, behandlet med Ætsninger. Dr. *J. Chisholm* (*St. Louis Courrier of Med.*) fremhæver, at den hypertrofierede Tonsil er fuld af Sinuositeter, i hvilke Slimhinden bugter sig ind. I disse Sinuositeter vil man let kunne trænge helt ind til Dybden med Sonden, og karakteristisk er det, at Slimhinden, der udkleder dem, er langt svagere forsynet med Nerver end Slimhinden paa Mandlernes Overflade, saa at en Ætsning af den kun volder højst ubetydelig Smerte. Forf. har fundet, at Klorzink her er det hensigtsmæssigste Ætsmiddel. Han anvender det paa følgende Maade: Et Stykke Metaltraad, af en Strikkepinds Tykkelse, gjøres ujævnt i den ene Ende i en Længde af 1½ Tomme, saa at den kan fastholde en Strimmel Vat, der snoes omkring den. Vattet dyppes i en koncentreret Opløsning af Klorzink, føres derpaa med Spidsen af Metaltraaden ned i en af Sinuositeterne lige til Bunden, holdes roligt et Par Sekunder og trækkes derefter ud igjen. Naar man skifter Vattet for hver Gang, kan man i én Seance uden Gene kavterisere adskillige Sinuositeter; en hvid Plet ved deres Munding er det eneste Tegn, som Ætsningen efterlader. Efter nogle faa Ætsninger af hver Sinusitet vil den hypertrofierede Kjertel svinde ind.

(The Dublin Journ. of Med. Science. Decbr. 1884.)

Tandlæge-Examen.

I Kontinuation af de Forhandlinger, som Bestyrelsen af »Dansk Tandlægeforening« har ført med Kultusministeriet, har Bestyrelsen i de sidste Dage indgivet et af Motiver ledsaget Udkast til en ny Ordning af Tandlægeexamen, som vi efter Anmodning nedenfor meddele vore Læsere *in extenso*. I Motiverne gjøres opmærksom paa, at Tandlægegjerningen, saaledes som den nu har udviklet sig, ikke paa nogen Maade stiller ringere Krav til almindelig Dannelse end almindelig Lægegjerning, hvorfor det ønskes, at Adgangen til Tandlægestillingen skal være betinget af Erhvervelse af akademisk Borgerret ved Universitetet, en Betingelse, der ogsaa stilles overalt ved Udlandets nyere Tandlæge-Instituter. Endvidere ønskes det, at Uddannelsen af de Tandlægestuderende i Lighed med, hvad der finder Sted paa mange Steder i Udlandet, indordnes under det lægevidenskabelige Fakultet, dog saaledes at Undervisningen i Tand-Prothese finder Sted hos de praktiserende Tandlæger. Der udvikles Nødvendigheden af at skaffe de Studerende en grundigere klinisk Undervisning, og som Argument for Nødvendigheden af en Reform af Tandlægeexamen anføres de fra Lægestanden og specielt fra dette Blads Redaktion fremkomne Udtalelser. Idet Bestyrelsen oversender nedenstaaende Udkast til Ministeriet, anholder den om, at der maa blive nedsat en særlig Kommission til Sagens videre Drøftelse.

§ 1.

Tandlæge-Examen afholdes af en dertil beskikket Examenskommission og falder i 2 Dele med mindst $^1/_2$ og højst $2^1/_2$ Aars Mellemrum.

§ 2.

Adgang til at underkaste sig Tandlæge-Examens 1ste Del er betinget af, at Examinanden har erhvervet akademisk Borgerret ved Kjøbenhavns Universitet. — Førend Examinanden indstiller sig til 2den Del af Tandlæge-Examen, skal han være fyldt 21 Aar og maa præstere Bevis for mindst 2 Aars samlet praktisk Uddannelse hos en eller flere avtoriserede Tandlæger i Skandinavien.

§ 3.

Examenskommissionen bestaar af 5 Medlemmer: 3 af det lægevidenskabelige Fakultet, hvorunder Tandlæge-Examen er henlagt, nemlig Docenterne henholdsvis i kirurgisk Klinik, Farmakologi og Anatomi, samt 2 af Kjøbenhavns avtoriserede Tandlæger, der for et Tidsrum af 3 Aar vælges af det kongelige Sundhedskollegium. Tandlægerne fordele indbyrdes den dem overdragne Examination. Kommissionen vælger selv af sin Midte en Formand til at lede Examen.

§ 4.

Examen, der afholdes (for de mundtlige Fags Vedkommende offentlig) 2 Gange om Aaret i April og Oktober Maaned, bestaar dels af theoretiske — mundtlige og skriftlige —, dels af praktiske Prøver.

A. Ved Examens 1ste Del skal Examinanden prøves mundtlig i

1. (Anatomi og Fysiologi) Grundtrækkene af den almindelige Anatomi, samt Tændernes, Mundhulens og de nærmest tilgrænsende Regioners Anatomi og Fysiologi (Docenten i Anatomi);
2. (Kemi og Fysik)
   a) Grundtrækkene af den uorganiske Kemi, mere specielt Metallurgien, forsaavidt den finder Anvendelse i Tandlægevirksomheden;
   b) Grundtrækkene af den kemiske og mekaniske Fysik, med særligt Hensyn til de af Tandlægerne anvendte Instrumenter, Apparater etc. (Tandlægerne skiftevis);
3. (Farmakologi) Tilberedningen og Virkemaaden af de i Tandlægepraxis almindelig benyttede Lægemidler (Docenten i Farmakologi).

B. Ved Examens 2den Del skal Examinanden ved en skriftlig Prøve

4. (Skriftlig Odontologi) besvare en Opgave angaaende et odontologisk Æmne (stillet skiftevis af Tandlægerne).

Ved de til denne Del hørende praktiske Prøver skal Examinanden

5. (Tand-Prothese) foretage Indsætning af et helt Tandsæt med Guld- eller Sølvbasis for Overpjecens og Kavtschukbasis for Underpjecens Vedkommende;

endvidere skal Examinanden

6. (Tand-Klinik og -Operationer) foretage en Undersøgelse af Tændernes og Mundhulens Tilstand hos en passende voxen Patient, samt skrive en Journal over de gjorte Iagttagelser, idet der tillige forlanges Diagnose af de forefundne Lidelser og Forslag til disses Behandling; derefter skal Examinanden, saavidt mulig, udføre den af Examinator godkjendte eller ordinerede Behandling og i det

Hele foretage, paa samme eller paa andre Patienter, mindst 3 Tandfyldninger samt 2—3 Tandextraktioner.

Til de praktiske Prøver maa Examinanden selv medbringe de væsentligste Instrumenter og Materialier. De fornødne Patienter skaffes for den prothetiske Prøves Vedkommende til Veje af Examinanden, for den kliniske og operative Prøve af den inspicerende Tandlæge.

Endelig skal Examinanden mundtlig prøves i

7. (Tand-Pathologi og Therapi) Læren om Tændernes og Tandkjødets Sygdomme (en af Tandlægerne);
8. (Tand-Orthopædi) Læren om Tændernes Deviationer og disses orthopædiske Behandling (en af Tandlægerne);
9. (Kirurgi) Grundtrækkene af den almindelige Kirurgi, samt Mundhulens og de nærmest tilgrænsende Regioners Kirurgi (Docenten i kirurgisk Klinik).

Der examineres i hvert af de mundtlige Fag en halv Time; til Besvarelsen af den skriftlige Opgave gives 3 Timer. Til Aflæggelsen af de praktiske Prøver gives i det Hele 14 Dage, idet det daglige Timeantal bestemmes nærmere efter Tilfældenes Beskaffenhed. Den skriftlige og den prothetiske Prøve finder Sted hos den inspicerende Tandlæge, den kliniske og operative Prøve hos samme eller paa Polikliniken, den mundtlige Prøve paa kirurgisk Akademi. Inspektionen af den skriftlige og de praktiske Prøver paahviler Tandlægerne; for de praktiske Prøvers Vedkommende skal de afgive et skriftligt Referat, ført à jour, over Examinandernes Præstationer, hvilke, ligesom de af Examinanderne skrevne Journaler, opbevares i Tandlæge-Examens Arkiv. Ved den mundtlige Prøve føre Tandlægerne skiftevis Protokol. Censuren over de praktiske Prøver finder Sted hos en af Tandlægerne eller paa Polikliniken, over den skriftlige og de mundtlige Prøver paa kirurgisk Akademi.

§ 5.

Censuren foretages for 1ste Dels Vedkommende af Docenterne i Farmakologi og Anatomi sammen med den examinerende Tandlæge, for 2den Dels Vedkommende af Docenten i kirurgisk Klinik sammen med begge Tandlægerne.

§ 6.

Der gives Karaktererne: Non contemnendus (1 Point), Haud illaudabilis (5) og Laudabilis (7). De praktiske Prøver beregnes dobbelt. For at bestaa Examens 1ste Del maa Examinanden have mindst 11 Points, for at bestaa den samlede Examen mindst 35 Points, der udgjøre Minimum for Hovedkarakteren Haud illaudabilis, medens der ved 67 Points og derover opnaas Laudabilis. Rejiceres Examinanden i et enkelt Fag, gjælder dette for vedkommende Del af Examen. Om Udfaldet af Examen gjør Kommissionens Formand Indberetning til det lægevidenskabelige Fakultets Dekanus, som derefter udsteder et af ham og Fakultetets Notarius underskrevet Examensbevis med Karakterliste og gjør Anmeldelse herom til det kongelige Sundhedskollegium.

§ 7.

Omexamination kan tilstedes, for 1ste Dels Vedkommende med mindst $^1/_2$ Aars, for anden Dels med mindst 1 Aars Mellemrum. I Tilfælde af, at 2den Del tages om, kan den aflagte Prøve i Tand-Prothese

fremdeles gjælde, forsaavidt som Examinanden deri mindst har opnaaet Karakteren Haud illaudabilis.

§ 8.

Enhver, der vil indstille sig til Tandlæge-Examen, har ved Indtegningen hos det lægevidenskabelige Fakultets Dekanus at erlægge et Examenssalær af henholdsvis 30 og 70 Kroner for 1ste og 2den Del. (I Tilfælde af, at 2den Del tages om, erlægges ved Indtegningen 40 Kroner). Bekjendtgjørelse om Indtegningen sker med 14 Dages Varsel ved Avertissement i Berlingske Tidende og Opslag paa kirurgisk Akademi.

§ 9.

Denne Examensordning træder i Kraft fra 1ste Januar 188 , dog at Examinander indtil 1ste Januar 188 kunne indstille sig til Examens 1ste Del paa de hidtil for Adgang til Tandlæge-Examen gjældende Betingelser (den alm. Forberedelsesexamen ved Universitetet eller en lignende offentlig Prøve, der med Hensyn til almindelig Dannelse kan sættes i Klasse med bemeldte Examen), naar de tillige præstere Bevis for mindst 2 Aars samlet praktisk Uddannelse hos en eller flere autoriserede Tandlæger i Skandinavien.

Bestyrelsen for Dansk Tandlægeforening:

C. Arntzen. *V. Haderup,* f. T. Formand. *Vald. Nielsen.*

De danske Lægers Sygekasse i 1884.

Ved Udgangen af 1883 ejede Sygekassen Obligationer, lydende paa 8000 Kr., samt:

I Aarhus Privatbanks Sparekasse	565 Kr. 35 Ø.	
I Aarhus Spare- og Laanekasse	973 - 71 -	
Kassebeholdning.	0 - 08 -	
		1539 Kr. 14 Ø.

I Løbet af 1884 indkom:

Medlemsbidrag	2340 Kr. 00 Ø.	
Indtrædelsespenge	8 - 00 -	
Renter	434 - 14 -	
		2782 - 14 -
		4321 Kr. 28 Ø.

Udgifterne vare:

Sygepenge (i 11 Sygdomstilfælde)	2328 Kr. 00 Ø.	
Andre Udgifter (Frimærker, Brevkort o. s. v.)	27 - 04 -	
		2355 Kr. 04 Ø.
hvilket draget fra Indtægten giver		1966 Kr. 24 Ø.

Sygekassen ejede ved Aarets Slutning:

I Aarhus Privatbanks Sparekasse	946 Kr. 67 Ø.
I Aarhus Spare- og Laanekasse	1016 - 78 -
Kassebeholdning	2 - 79 -
Ialt . . .	1966 Kr. 24 Ø.
I Obligationer	8000 Kr. 00 Ø.

Medlemsantal ved Aarets Begyndelse	154
Indmeldte i Aarets Løb	2
Døde	1
Udmeldte	2
Medlemsantal ved Aarets Slutning	153

Sindssyge-Asylet ved Aarhus, den 24de Februar 1884.

B. Holm,
Sygekassens Formand.

Udnævnelse. Under 24de Februar er prakt. Læge i Hedensted *P. G. L. Scavenius Nielsen* beskikket til Distriktslæge for Vestmanhavn Lægedistrikt paa Færøerne.

Rettelse. I Ugeskriftets forrige Nummer S. 203 2den Linie f. n. staar 8, skal være 30. S. 204 1ste Linie f. o. staar 28,12, skal være 38,12.

Bekjendtgjørelser.

D'hrr. Læger
anbefales selvlysende Skilter. Faas Nørrefarimagsgade 37, 1ste Sal o. G. (O. 1446)

En Praxis paa 6000 Kr.
ved en Landstation og Chaussé er til Afstaaelse paa moderate Vilkaar. Beliggenhed i en tæt befolket, smuk Egn i det østlige Jylland. Billetter bedes adresserede til d'Hrr. **Lehmann & Stage's** Boghandel, Kjøbenhavn.

Undertegnede agter i Løbet af Marts Maaned at nedsætte sig i Hobro. **C. Schou.**

Hos Undertegnede faas:
Breus: Beckeneingangszangen. 3 Kr.
Buchwald: Arzneiverordnungslehre. 3 Kr.
Ebstein: Fett oder Kohlenhydrate. 60 Øre.
— : Die Behandlung der Unterleibstyphus. 1 Kr. 60 Øre.
Fol: Lehrbuch der vergleichenden mikroskopischen Anatomie. 1. Lief. 5 Kr.
Fuchs: Die Ursachen und Verhütung der Blindheit. 2 Kr. 40 Ø.
Hueppe: Die Methoden der Bakterien-Forschung. 5 Kr. 40 Øre.
Majrisovics Edlen von Mojsvár: Leitfaden bei zoologisch-zootomischen Präparirübungen. Zweite Auflage. 8 Kr.
Thompson: Chirurgie der Harnorgane. 3 Kr. 60 Ø.
Werner: Die Massage. Ihre Technik, Anwendung og Wirkung. 1 Kr. 50 Øre. **C. A. Reitzel.**

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række. XI. Nr. 16. 17. 14. Marts 1885.

Indhold: Liernur's pnevmatiske Renovationssystem. — H. Maag: Meddelelser fra Præstø Amtssygehus. — Flesch: Opfødning med Modermælk og med Komælk. — Unger og Bodländer: Tin i Fødemidler, der have været opbevarede i Konservedaaser. — Skrivelser fra Justitsministeriet. — Medicinsk Selskab. — Bekjendtgjørelser.

Liernur's pnevmatiske Renovationssystem.

(Sluttet.)

Som det vil erindres, kom Direktør *H.* ind paa den meget omtalte *sewergas*-Theori, som han selvfølgelig i Overensstemmelse med hele sit Standpunkt tillægger en særlig Vægt, idet han mener, at baade Kloakerne og de med en Udskyllingskanalisation forbundne Vandklosetter ved at inficere Luften betinge en Fare i hygiejnisk Henseende, som det *Liernur*'ske System udelukker. Næst at vise, at hans Citater paa dette Punkt ikke vare rigtige, meddelte vi Brudstykker af større Statistiker, der med overbevisende Styrke godtgjøre, at Dødeligheden ved epidemiske smitsomme Sygdomme, og da specielt Tyfus, netop formindskes, naar Byerne forsynes med Kanalisation. Dette, paastaar Direktør *H.* nu, «beviser Intet», eftersom der Intet er til Hinder for, at det *Liernur*'ske System i sanitær Henseende kan vise sig ligesaa overlegent ligeoverfor det almindelige Kloaksystem, som dette har vist sig Gruberne og Tønderne overlegent. Han oversér imidlertid herved helt, at man i de paagjældende Byer ogsaa før Kloakernes Anlæggelse havde den væsentligste Kilde til Udviklingen af den

»Kloakluft«, der inficerer vore Huse, nemlig Husspildevandsledningerne. Det er i disse, at Hovedmassen af den ildelugtende og med Mikroorganismer opfyldte Luft, som under visse Omstændigheder kunne strømme ud i Beboelsesrummene, produceres, og det ikke alene af Affaldsstofferne fra Husholdningerne men ogsaa af de flydende og faste Exkrementer, som man aldrig vil kunne holde borte fra dem. Naar det nu altsaa viste sig, at uagtet dette Moment forblev uforandret, indskrænkedes dog betydeligt de infektiøse Sygdomme, hvis Udbredelse man tilskriver i væsentlig Grad »Kloakluften«, efter Anlægget af Kanalisationssystemerne saa synes dog deri at ligge et uimodsigeligt Bevis for, dels at Luften fra selve Kloakerne ikke har den skadelige Betydning, som man har villet tillægge den, dels at selve Kanalisationen betinger et betydningsfuldt hygiejnisk Fremskridt. Virkningen af det *Liernur*'ske System i sanitær Henseende kan selvfølgelig endnu ikke paavises ved nogen Erfaring, alle Paastande hvile her paa blotte Gisninger.

Vi komme nu til det meget væsentlige Spørgsmaal om Infektionen af Luften i Beboelsesrummene fra de *Liernur*'ske Luftklosetter. At disse Klosetter kunne lugte slemt, det er notorisk og indrømmes jo fra alle Sider, ogsaa fra *Liernur*'sk; det ligger jo i Virkeligheden ogsaa i Sagens Natur, at da der altid findes Exkrementmasse i Bunden af Klosetkummen og ofte indtørrede Exkrementer op ad dens Sider, ville disse kunne udsende Lugt. At man vil kunne præsentere en Besøger Luftklosetter, der i Øjeblikket ikke lugte videre, beviser naturligvis ikke det allerringeste, eftersom Klosettet kan være udskyllet rigeligt med Vand efter den sidste Afbenyttelse. At slige Præsentationer ogsaa kunne løbe uheldigt af, idet man istedetfor et lugtfrit kommer til at præsentere et stærkt stinkende, vil være bekjendt for Læserne af de *Liernur*'ske Piecer. Selve Faktum staar altsaa fast, det er kun Forklaringen, man er uenig om; medens *Liernur* og hans Tilhængere i saadanne Tilfælde altid ville søge Aarsagen deri, at Klosettet enten ikke har været indrettet efter *Liernur*'s Forskrifter eller har været itu, søge Modstanderne dem derimod i selve Apparaternes Mangelfuldhed og da navnlig i den saa meget omtalte »Exkrementlaas«.

For at yde vort Bidrag til Belysningen af dette Spørgsmaal, have vi overført de fra Husspildevandsledningerne indvundne Erfaringer paa Bedømmelsen af Exkrementlaasens Holdbarhed i de *Liernur*'ske Luftklosetter. Det er paa dette Punkt, at Direktør *H.* beskylder os for at gjengive Prof.

Virchow's «opkogte» Bemærkninger. Vi bede imidlertid Direktør *H.* sige os, hvor han har fundet en lignende Fremstilling fra Prof. *Virchow*'s Haand som den, vi har givet af disse Forhold; at en saadan ikke findes i de af *Liernur* og hans Forsvarere udgivne Piecer, vil han vide, og vi, der ogsaa have studeret den øvrige over disse Spørgsmaal foreliggende Litteratur, kunne forsikre ham om, at vi heller ikke andetsteds har fundet Antydning til den. Næst efter saaledes at have slaaet fast, at Direktør *H.*'s Paastand her foruden at være mindre hensynsfuld tillige er absolut ukorrekt, skulle vi dernæst gjøre opmærksom paa, at det Forsøg, han omtaler, med Udspænding af Silkepapir over Klosetkummen under den pneumatiske Udsugning af Rørledningerne, er dels overflødigt dels uden fyldestgjørende Beviskraft m. H. t. det rejste Spørgsmaal. Gjælder det nemlig kun om at undersøge, hvorvidt i det foreliggende Tilfælde Udsugningen tømmer Fækallaasen, saa behøves der intet Silkepapir, saa behøver man kun at se efter, om Exkrementmassen i Bunden af Klosetkummen forsvinder eller bliver paa sin Plads. Er Opgaven derimod at faa afgjort, om overhovedet Exkrementlaasen kan tømmes ved Udsugningen, saa afhænger Alt af de Forhold, hvorunder Forsøget anstilles, men derom meddeles der jo intet. Det er nemlig indlysende, at naar Forsøget anstilles i et Gaardlatrin hvor Faldrøret fortsættes med uforandret Vidde blot nogle faa Alen i Vejret, saa vil der næppe være Fare for et altfor stærkt Undertryk i Siderøret til Klosetkummen. Helt anderledes stiller Forholdet sig, naar Forsøget gjøres med et af de nederste Klosetter i et højt Hus paa mange Etager, hvor Faldrøret er ført op over Husets Tag, her turde det være indlysende, at der i den nederste Del af Røret maa kunne opstaa et saa betydeligt Undertryk, at de nærmeste Exkrementlaases Holdbarhed kommer i Fare; i ethvert Fald er dette et Moment, som fortjener en større Opmærksomhed, end der hidtil er blevet det til Del. At Exkrementlaasene baade kunne blive sprængte ved Overtryk i Faldrørene og «løbe sig tomme», vil være indlysende for Enhver, som kjender til disse Forhold, og disse Ulemper ville i ethvert Fald kun kunne blive undgaaede ved at foretage den af os angivne Forandring af de hidtil anvendte Exkrementlaase. — Som et Bevis for, at «Luftklosetterne» med Exkrementlaas kun kunne holdes lugtfrie ved rigelig Vandudskylling, skulle vi endnu kun anføre, at i Følge den kommunale Beretning for Amsterdam var Mængden af Exkrementstoffer pr. Individ og Dag i de *Liernur*'ske Klosetter ikke mindre end 2,49 Liter for

Oktober 1876 og for Oktober 1877 endog 2,58 Liter, medens Tøndesystemet ikke giver mere end 0,81 Liter pr. Dag og Individ.

M. H. t. den «Kloak-Luft», der inficerer Athmosfæren i vore Boliger, indrømmer Direktør *H.* nu, at den kan stamme fra Spildevandsledningerne, der bl. A. ogsaa forurenses derved, at der heldes Urin og faste Exkrementer i Vaskekummerne, navnlig i de øverste Etagers Lejligheder. Herimod giver han det fra *Liernur*'ske Piecer bekjendte Raad, at man skal anbringe en vertikal Rist i Vaskekummerne; hvor en saadan findes, vil man efter *Liernur*'s Fremstilling kun kunne skaffe de faste Masser Passage mellem Tremmerne ved at rode op med Haanden, hvad der formentlig skulde afholde Enhver fra at hælde Exkrementerne i Vaskekummen. Hertil maa imidlertid gjøres den meget nærliggende Bemærkning, at en Pind vil kunne gjøre samme Nytte som en Finger, navnlig naar dens Virksomhed understøttes af en Vandstrøm fra Vandhanen over Vaskekummen, og skulde det knibe, vil man jo lige saa let kunne fjerne denne Rist, som man nu stadig fjerner de horisontale Rister og endog Klokkevandlaasenes faste Hætter, der som bekjendt ville findes at mangle i de allerfleste Kjøkkenvaske; og bruges der løse Rister eller løse Hætter over Klokkevandlaasene, saa gaar Sagen endnu lettere, saa fjerner man dem, naar det behøves, for bag efter at anbringe dem paa ny — kun til Pynt. Paa den Maade lader Sagen sig altsaa ikke ordne. — Endnu mindre praktisk er Direktør *H.*'s Raad m. H. t. Anbringelsen paa Kjøkkentrappegangene af Kummer med selvlukkende Laag, der skulle optage Indholdet af Kammerpotter og Bækkener og føre det ned til Luftklosetter eller *Liernur*'ske Rørledninger. I disse Kummer og navnlig i deres Faldrør vilde der nemlig udvikle sig en yderst penetrant stinkende Lugt, og da Luftstrømmen i slige Faldrør, som bekjendt, i Reglen er opadgaaende, og da et hvilketsomhelst Laag umuligt vil kunne spærre denne Luft sikkert inde, vilde disse Apparater forpeste Luften paa vore Kjøkkentrapper og saaledes betinge baade en Ulempe i æsthetisk Henseende og en Fare i hygiejnisk. Der bør derfor næppe mere blive Tale om deres Anbringelse.

Den eneste praktiske og rationelle Vej til at faa disse Ulemper afhjulpne er i Virkeligheden den af os anbefalede, nemlig at faa tilvejebragt en gjennemgribede Reform i Indretningen af vore Husspildevandsledninger. Kunde man komme saa vidt, at man overalt fik vel konstruerede og særligt ventilerede Vandlaase paa Kjøkkenvaskene,

en nøjagtig Forbindelse i Ledningen fra Vaskekummen til Faldrøret, dettes Forlængelse i uforandret Vidde op over Taget o. s. v., saa vilde en Forurensning af Faldrørene, som dog aldrig ved nogetsomhelst System vil kunne undgaas, ikke volde den Ulempe, som de nu gjøre, og som kun vilde blive endnu større og følelige, hvis man fulgte Direktør *H.*'s Raad. Om man burde benytte Husledningerne til at ventilere Kloakerne eller indskrænke sig til at modvirke de fra disse stammende Ulemper ved en hensigtsmæssigere Indretning af Nedløbsbrøndene, idet man da sikrede Husledningerne mod Kloakluftens Indtrængen ved indskudte Vandlaase, det kan naturligvis være Gjenstand for Meningsforskjel. Men saa saa meget maa fastholdes, at dette Spørgsmaal er lige urgent, hvad enten vi faa et *Liernur*'s System eller ei, dette System vilde ikke forandre en Smule i saa Henseende, hvorimod Indførelsen af et *tout à l'égout* System vilde give Stødet til en Forbedring af de paa dette Omraade foreliggende Mangler og Ulemper.

Direktør *H.* anker flere Steder over, at vi have beregnet en alt for ringe Mængde Vand til Vandklosetterne og anfører bl. A. imod os, at Inspektør *Ambt* angiver Mængden pr. Dag og Individ til 15 Liter. Vi skulle dertil bemærke, at vi netop have valgt 4 Liter for at kunne gjøre en Sammenligning mellem vore Beregninger og Hr. *Ambt*'s, der netop gaar ud fra de 4 Liter som Middelforbrug. (Se «Kloakanlægene i Kjøbenhavn o. s. v.» S. 23 Anm.). Iøvrigt have vi jo selv tidligere fremhævet, at medens *Liernur* ansætter Forbruget til omtr. den samme Størrelse (4½ L.), ere andre Forff. gaaede ud baade fra et større og et mindre Forbrug.

Hvad angaar Anbringelsen af Vandklosetter i Eiendommene, drejede Diskussionen sig væsentligst om, hvorvidt Direktør *H.* havde Ret i den Paastand, at «der næppe er 8 pCt. af Stadens Huse, som ere byggede saaledes, at Vandklosetter kunne indrettes». Han oplyser nu meget rigtig selv, at af de kjøbenhavnske Beboelseslejligheder indeholde de 19 pCt. 5 Værelser og derover, næsten alle disse Lejligheder ere forsynede med Klosetrum. Det Samme gjælder til Dels ogsaa om Lejlighederne paa 3—4 Værelser, mange af disse allerede forsynede med Klosetrum og i andre ville de kunne anbringes. Da disse 50 pCt. af Lejlighederne selvfølgelig indtage den langt overvejende Del af Byens Huse, vil det ses, at Klosetrum ere anbragte eller kunne med Lethed anbringes ikke i 8 pCt., som paastaaet, men i langt over Halvdelen. Hvad nu det ringere Antal Huse angaar, som rumme de øvrige

50 pCt. af Beboelseslejlighederne, dem paa 1—2 Værelser, saa vil der til Indretning af Vandklosetter i Stueetagen medgaa omtrent 1 Værelses Plads, hvad der vil betinge et aarligt Lejetab af c. 70—80 Kr., hvilket næppe kan kaldes meget, naar man betænker, at de paagjældende Huse rumme c. 30 af de omhandlede Beboelseslejligheder. Selvfølgelig vil man for saadanne Ejendomme ogsaa kunne anbringe Vandklosetterne lige saa godt som *Liernur*'ske Klosetter i de nuværende Latrinbygninger; den ene Slags Klosetter kunne lige saa godt gjøres frostfri som den den anden.

Trods alt, hvad vi tidligere have anført, kommer Direktør *H.* ogsaa i sit sidste Indlæg ind paa de supponerede sanitære Farer ved Overrislingsanlæg og gaar endog saa vidt at udtale, at «det turde være højst tvivlsomt, om det kgl. Sundhedskollegium vil give sit Samtykke saavel til Overrisling som til en i det mindste muret Ledning i en lang Strækning over Amager». At en godt formuret eller støbt Ledning ikke vilde volde den ringeste sanitære Fare for Amagers Beboere, turde være fastslaaet ved det ovenfor udviklede, og hvad Overrislingsanlægene angaar, kunne vi henvise til en Autoritet, som Direktør *H.* jo selv har betegnet som særlig kompetent, nemlig den «kgl. preussiske videnskabelige Deputation», hvis Udtalelse i det citerede Referat lyder saaledes: «Eben so wenig ist eine sanitäre Gefahr für die Anwohner der Rieselfelder vorhanden, wie *Liernur* behauptet. Die *Pasteur*'sche Beobachtung, betreffend die Vergrabung an Milzbrand verstorbener Thiere, passt nicht hierher. Bisher liegt keine Thatsache vor, welche eine Zunahme der Sterblichkeit, resp. Verschlechterung der Gesundheitsverhältnisse bewiese. Wäre übrigens die auf die Rieselfelder gelangende Kanalflüssigkeit wirklich gesundheitsgefährlich, so könnte doch auch dasselbe von der nach *Liernur*'s System hergestellten Poudrette behauptet werden».

I sine Slutningsbemærkninger udtaler Direktør *H.* under Punkt 4, at efter Indretningen af et eventuelt *Liernur*'sk System ville de nuværende Kloaker væsentligt kun blive benyttede til Optagning af Regnvandet samt det uskadelige Skyllevand fra Kjøkkenerne, og for at hindre Gadesmudset fra at komme i Havnen, vil han have de nuværende Slamkister ombyttede med *Liernur*'ske. Hele denne Betragtning hviler i logisk Henseende paa et saa løst Grundlag, at den næppe behøver en nærmere Imødegaaelse. Vi have allerede tidligere paavist, at alle hidtil foreliggende kemiske Undersøgelser godtgjøre som aldeles utvivlsomt, at Procentmængden

af organiske Affaldsstoffer i Kloakvandet er lige stor, enten Exkrementerne tilledes i stærkt opspædet Tilstand eller ej; det er derfor absolut ukorrekt at tale om det «uskadelige» Spildevand. Og da nu et *Liernur*'sk System, saaledes som der er Tale om at faa det indført her (Kummerne paa Trappegangene ere som sagt absolut utilstedelige), ikke vilde bevirke nogen Forandring i Spildevandets Sammensætning, og da de *Liernur*'ske Slamkister, i ethvert Fald i Længden, ikke frembyde væsentlige Fortrin, vil hele Kloakvædskens Sammensætning blive den samme som nu, og den deraf resulterende Fare vil ikke blive i ringeste Maade formindsket Forholdet vil tvertimod blive det, at vi i Stedet for ét Kanalsystem ville faa to, hvorved Faren for Infektion af Omgivelserne ved stedfindende Mangler vil blive forøget. At dette ikke vilde være en Vinding i hygiejnisk Henseende, turde dog vel være hævet over al Modsigelse.

Direktør *H.* meddeler, at Magistraten i Berlin skal have erklæret officielt «ikke at kunne fortsætte Udskyllingssystemet med Overrislinger paa Grund af de enorme Omkostninger». En Meddelelse derom er ogsaa kommet frem i «Berlingske Tidende», fra en Indsender til Gunst for det *Liernur*'ske System. Vi have imidlertid forgjæves søgt en Bekræftelse herpaa i de medicinske Tidender, der bringe nøjagtige Efterretninger om den Slags Forhold, og i og for sig lyder det jo ogsaa utroligt, at Byen Berlin skulde kunne opgive de Arbejder, paa hvilke den allerede har ofret saa mange Millioner. Ganske vist er Forholdene omkring Berlin ikke særlig gunstige for Overrislingsanlæg, ikke mindst paa Grund af Jordejendommenes høje Priser, men endnu for mindre end 2 Aar siden har Direktionen for Kanalisationsarbejderne i en til Kommunalbestyrelsen afgivet Beretning anslaaet de fremtidige aarlige Indtægter af Godserne Osdorf og Friederikenhof til 2,3 pCt. af Værdien; det er ganske vist ikke meget, men da Byen ikke kan lade Kloakvandet løbe ud i Spree-Floden, og da det formenes, at baade Sedimentering, kemisk Rensning og de andre Methoder til Uskadeliggjørelsen af Kloakindholdet vilde volde uoverkommelige Udgifter, har man, ikke mindst i Betragtning af de i hygiejnisk Henseende opnaaede Resultater, hidtil ment at burde holde fast ved Overrislingsmethoden. I Beretningens Slutningsbemærkninger hedder det udtrykkelig: «Wir beharren auf dem von uns im Jahre 1872 bezeichneten Standpunkt nach unseren gemachten Erfahrungen fester als je: für Berlin giebt es nur ein System der Reinigung und Entwässerung, und das ist das von den

städtischem Behörden beschlossene und zum grösstem Theile ausgeführte. Die entgegenstehenden Hindernisse und Schwierigkeiten sind theils überwunden, theils werden sie überwunden werden». Iøvrigt maa det ikke overses, at det *Liernur*'ske Systems ivrige Forsvarere i Tyskland allerede i Aar og Dag trods alle de gunstige Resultater, som Overrislingsanlæggene trindt om i Verden have at opvise, have spaaet Byerne finansiel Ruin ved disse Anlæg, ja end ikke Anlæggene ved Danzig ere gaaede Ram forbi, uagtet disse Anlæg have betalt sig saa udmærket, at Byen derigjennem har faaet hele sit Renovationssystem og Afvandingssystem kvit og frit og tilmed har haft den indirekte Fordel, at ufrugtbare og sandede Strækninger i dens Omegn ere blevne omdannede til frugtbart Opland.

Hvad Paris angaar, er det ganske sikkert, at Meningerne m. H. t. Byens Renovationsforhold have været meget delte, og at navnlig *Brouardel* i sin Betænkning af 1881 udtalte sig bestemt mod at lede de faste Exkrementer over i Kloakerne (der jo ere helt anderledes indrettede end de kjøbenhavnske), men paa den anden Side er det lige saa sikkert, at en senere Kommission «*de l'assainissement de la Seine*», der blev nedsat d. 25de Oktober 1882, udtaler, at man uden nogen Risiko vil kunne anvende Kloakvandet med sit notoriske Indhold af en betydelig Mængde Exkrementstoffer til Overrisling. Iøvrigt vil det af forskjellige Udtalelser her i Bladet være bekjendt, at man i Paris efter mange Overvejelser, Undersøgelser og Erfaringer stadig udvider sit Overrislingsomraade og i det Hele nærmer sig mere og mere et *tout à l'égout* System.

Vi komme nu til Spørgsmaalet om Omkostningerne. Direktør *H.* mener, at man vil kunne have et *Liernur*'sk System i Kjøbenhavn for en aarlig Udgift af 200—250,000 Kr. (deri indbefattet Rente, Amortisation og Driftsomkostninger) altsaa under 1 Kr. pr. Individ og Aar; kapitaliseret vilde dette repræsentere en Udgift paa 4—5 Millioner Kroner, medens et Vandklosetsystem med Overrislingsanlæg paa Amager vilde give en Udgift af 30—35 Millioner Kroner. Naar han imidlertid selv tilføjer, at det er «meget muligt, at disse Tal ikke ere rigtige», glæder det os at have fundet et Punkt, i hvilket vi fuldstændigt kunne samstemme med ham. Vi tro, at disse Tal, og navnlig den Maade, hvorpaa de sammenstilles, hvile paa helt urigtige Forudsætninger. Vi have allerede tidligere vist (Ugeskr. f. Læger. 4de R. X. Nr. 28—29), at ved de Forsøg, der i Holland ere foretagne med det

Liernur'ske System, opføres de aarlige Udgifter pr. Individ med Beløb, der ere mange Gange større end det, som Direktør *H.* nu vil gjøre gjældende for Kjøbenhavns Vedkommende. Vi skulle kun forøge de Talangivelser, vi tidligere have meddelt m. H. t. dette Punkt, med en enkelt. Den bekjendte og ofte citerede Münchener Kommission [1]) har beregnet Anlægsomkostningerne for den pneumatiske Del af det *Liernur*'ske System for Byen München (med 230000 Indvaanere) til 7846000 Mk., hvad der vilde svare til en aarlig Rentebyrde af 353070 Mk.; efter Erfaringerne fra de hollandske Byer maatte dertil lægges en aarlig Udgift til Driftsomkostninger paa 460000 Mk., saa at Byens samlede aarlige Udgifter alene til den pneumatiske Del af det *Liernur*'ske System vilde blive ikke mindre end 813070 Mk. Anstille vi nu Sammenligningen med Direktør *H.*'s Beregninger og udregne, hvor meget de aarlige Udgifter blive for en By med 300000 Indvaanere, som Kjøbenhavn nemlig vil have til den Tid, da et nyt Renovationssystem vil kunne være indrettet, faa vi en Sum af omtrent 950,000 Kr., og selv om vi tage Hensyn til, at Kjøbenhavns Kommune kan have sine Penge lidt billigere end ovenfor beregnet, saa ses det dog, at Direktør *H.*'s Overslag paa 200—250,000 Kr. aarlig Udgift staar i en skærende Modsætning til det, som er fremsat af Münchener-Kommissionen, der dog har rummet den mest kompetente hygiejniske og tekniske Sagkundskab.

Vore Bemærkninger om, at ved Beregningen af Udgifterne til et *tout à l'égout* System maatte man fradrage de Beløb, som sparedes derved, at dette System gjorde andre ellers nødvendige Arbejder overflødige, betegner Direktør *H.* som «uforstaaelige for Uindviede». Sagen er jo imidlertid, saaledes som vi have udviklet den, meget let forstaaelig. Det nuværende Tilløb af Kloakvand opfylder Havnen og Kanalerne i den Grad med Mudder, at man, saafremt dette Tilløb skal vedblive (hvad der jo ogsaa vilde blive Tilfældet, hvis man valgte det *Liernur*'ske System), af Hensyn baade til Skibsfartens Interesse og Hygiejnens Krav vil blive nødsaget til at foretage forholdsvis bekostelige Arbejder, f. Ex. Ombygning af Broer, Regulering af Kanalernes Profiler, forøget Opmudring, Aabning af et nyt Løb fra Havnens sydlige Ende ud til dybt Vand o. s. v. Disse Arbejder vilde til Dels blive overflødige, naar man samlede alt Kloakvandet i store Samledninger og pumpede det ud i en Ledning hen

[1]) Verhandlungen und Arbeiten der Münchener-Commission. IV Ber.

over Amager, og i Forhold til de derved fremkommende Besparelser maatte Havnevæsenets Budget selvfølgelig deltage i Udgifterne ved Gjennemførelsen af et saadant System, hvad der maatte ordnes ved Forhandlinger mellem de paagjældende Autoriteter, Indenrigsministeriet og Kommunalbestyrelsen. At Kommunens Udgifter til Indretningen af et *tout à l'gout* System saaledes vilde blive formindskede med det Beløb, som Havnevæsenets Tilskud repræsenterede, synes der ikke at kræves megen «Indvielse» for at forstaa, medens selvfølgelig det *Liernur*'ske System, der ikke vilde lette Havnevæsenet for nogen Byrde, idet Havnen og Kanalerne ved dette System vilde modtage ganske det samme inficerende Tilløb som nu, ikke vilde kunne betinge et saadant Tilskud, ligesom dette System heller ikke vilde spare Kommunen Udgifterne ved Afhjælpelsen af Ulemperne ved Kloakernes Udløb paa forskjellige Steder af Byens nordligste og sydligste Punkter.

Vi have i vore forskjellige Afhandlinger om dette Æmne, i Betragtning af Sagens store praktiske Betydning, fremført alle de Grunde, som efter vor Mening i Henhold til de foreliggende Erfaringer og Oplysninger kunne kunne tale for og imod dette System. I det Væsentlige kunne vi fuldstændigt slutte os til de Ord, hvormed *Erismann* afslutter sit Kapitel om det *Liernur*'ske System i *Pettenkofer* og *Ziemssen*'s «Handbuch der Hygieine und der Gewerbekrankheiten»: «Für solche Städte dagegen, die entschlossen sind ein vollständiges System der Städtereinigung, wie es von der Gesundheitslehre gefordert wird, durchzuführen, lässt sich die pneumatische Anlage *Liernur*'s, in Verbindung mit den übrigen von ihm vorgeschlagenen Einrichtungen für Ableitung der Schmutzwässer und Drainage des Untergrundes, nicht empfehlen, einmal wegen der ungeheuren Kosten, die eine so complicirte Anlage verursachen würde, und sodann der Verlegenheiten halber, welche unter grösseren Verhältnissen in Bezug auf die Verwendung der Fäkalstoffe jedenfalls entstehen müssten».

Ét Spørgsmaal paatrænger sig dog endnu som uafviseligt: Hvorfor vil Opfinderen ikke gaa ind paa, at man her i Kjøbenhavn, ligesom i de 3 hollandske Byer, hvor man har prøvet dette System, begynder med mindre Forsøgsanlæg? Saameget maa dog enhver, selv den ivrigste Tilhænger af det *Liernur*'ske System, saafremt han da overhovedet er sagkyndig paa dette Omraade, indrømme, at der er vægtige Grunde, som tale for, at andre Systemer under visse Forhold kunne give bedre Resultater. Og sæt nu, at man, naar man

havde gjennemført det *Liernur*'ske System over hele Byen paa én Gang, efter nogen Tids Forløb gjorde den Erfaring, at det fungerede uheldigt i hygiejnisk Henseende, var altfor dyrt og overhovedet ikke passede for vore Forhold. Vilde det da være muligt at opgive dette bekostelige System, selv om nok saa meget talte derfor? Hvorfor da ikke heller prøve sig fremad ved samtidig at anstille Forsøg med Overrisling af et mindre Areal paa Amager med kristianshavnsk Kloakvand paa den ene Side og med pneumatisk Udsugning fra Luftklosetter i et begrænset Antal Huse paa den anden Side, og saa lade kompetente Hygiejnikere og Teknikere bedømme Resultaterne? Det maa ikke glemmes, at det *Liernur*'ske System ikke er gjennemført fuldstændigt i en eneste By i hele Verden. Her er altsaa til en vis Grad Tale om at kjøbe Katten i Sækken, og det er i Virkeligheden et Vovestykke, som endnu ikke en eneste By i Verden, trods al Diskussion derom, har turdet indlade sig paa. Skulle vi da vove dette Experiment og gjøre vor Hovedstad til én stor Forsøgsstation for det *Liernur*'ske System? thi det er i Virkeligheden det, der er Tale om. Vi skulle dog betænke os først og se lidt paa Sagens Udvikling andre Steder. Der er nu forløbet 16 Aar, siden de første Forsøg bleve gjorte med Systemet i Prag, og med Undtagelse af et Forsøg i Hanau 1871, er det kun de 3 hollandske Byer, der have prøvet det, og det endda kun paa meget begrænsede Partier af deres Omraader; i Amsterdam var Systemet i 1883 ikke engang bragt i Anvendelse i $^1/_{10}$ af Byens Huse, og ved Borgerrepræsentationens Møde d. 31te December 1879, ved hvilket Udvidningen af Systemet efter en bevæget Debat blev vedtaget med et Par Stemmers Majoritet, blev dette System af flere Talere betegnet som «en Ulykke for Byen»; i Leyden og Dortrecht er det ogsaa kun meget begrænsede Omraader, der ere forsynede med *Liernur*'ske Ledninger og Klosetter. Det ses saaledes, at Systemets Udbredning i en lang Aarrække har staaet fuldstændig i Stampe; trods en overordentlig energisk Agitation og trods gjentagne Forsøg har endnu ingen europæisk By vovet at akceptere Systemet helt og holdent. I England og Tyskland har *tout à l'égout* Systemet næsten udelukkende Sympathien paa sin Side blandt Hygiejnikerne og Teknikerne, i Paris og andre franske Byer nærmer man sig mere og mere til dette System, og heller ikke i Rusland har man, trods foretagne Forsøg, turdet slutte sig til det *Liernur*'ske System. Skulde nu vor Hovedstad som den eneste i Verden beslutte sig til paa en Gang at indføre

dette System for hele sit Omraade, et Experiment, hvis Udfald endnu ikke vil kunne forudsiges i Kraft af nogen Erfaring andetstedsfra? Vi tro, at dette Spørgsmaal maa besvares med et absolut Nej. Lad der, om det skal være, blive anstillet Forsøg med dette System jævnsides med andre Forsøg, og lad Resultaterne blive afgjørende med Hensyn til de senere Bestemmelser, men at antage Systemet under den Form, i hvilken det nu tilbydes, til Gjennemførelse over hele Byens Omraade, vilde efter vor Mening være aldeles uforsvarligt, uforsvarligt baade fra et hygiejnisk og et økonomisk Standpunkt. *Red.*

Meddelelser fra Præstø Amtssygehus.

Af *H. Maag.*

I.

Aarsberetning for 1884.

Fra 1883 overlaa	22 Ptt.
I 1884 indkom	263 —
Tilsammen	285 Ptt.

Af disse udskreves efter fuldendt Kur (ɔ: helbredede eller betydelig bedrede)	243 Ptt.
Udskreves uden fuldendt Kur	13 —
Døde	19 —
Overlaa til 1885	10 —
	285 Ptt.

Sygedagenes samlede Antal var	5840
Sygedagenes Gjennemsnitstal for de Udskrevne	23
For de Døde	15
Den daglige Gjennemsnitsbelægning var	16
For Marts Maaned størst med	20
For Oktober Maaned mindst med	9

Efter Sygdommens Beskaffenhed kunne de i Aarets Løb behandlede Patienter opføres under følgende Rubriker:

Legemsbeskadigelser	25
Fnat	49
Veneriske Sygdomme	19
Sindssygdomme	7
Andre akute Sygdomme	90
	285

70 Patienter lede af kirurgiske Sygdomme.

Følgende Operationer foretoges i Aarets Løb:

Abscessus retroperitonealis incis	1
Amputatio antibrachii	1
— digiti	1
— femoris	1
— humeri	1
— indicis & pollicis	1
— mammæ	1
Arthrotomia genus	1
Kataraktextraktion	1
Castratio	1
Empyemoperation	1
Enucleatio bulbi	2
Exstirpatio epitheliomatis labii infer. totalis	1
— papillomat. urethræ	2
— sarcoma inframammar	1
— tumoris reg. masseter. c. resectione arcus zygomat.	1
Dilatatio fissura ani	1
Herniotomia radicalis	3
Labium leporin. operat.	1
Ovariotomia	1
Paracentesis abdominis	2
— thoracis	1
Resectio maxil. super. sin	1
Repositio luxationis coxæ	1
— — cubiti	1
Sectio alta	1
Strumaexstirpation	1
Strækning af N. ischiadicus (stump)	1
— af N. ulnaris (blodig)	1
Sutura nervor. et tendinum antibrachii	1
Tracheotomia	7
Trepanatio cranii	1
Tonsillotomi	1

Af de Opererede døde 5, alle efter Trakeotomi, ellers Ingen. — Saarsygdomme ere ikke opstaaede i Sygehuset, ligesom der heller ingen indkom udefra. I det Hele taget er der ingen Sygdomme opstaaede i Sygehuset hverken blandt Patienter eller Personale.

II.

Sublimatantiseptikens Resultater i Præstø Amtssygehus i Aaret 1884.

Da der endnu kun foreligger meget faa Beretninger om de Resultater, Sublimatantiseptiken har givet her i Danmark (saavidt jeg véd kun Beretning fra Prof. *Studsgaard*'s Afdeling ved *Johan Kier* i «Hospitalstidende»), skal jeg tillade

mig at fremtille Resultaterne her fra Sygehuset for det forløbne Aar. — Materialet er ganske vist kun ringe, men dog altid mere end ingenting. — I de $2^1/_2$ Aar, jeg har været Læge her ved Sygehuset, har jeg stadig anvendt Sublimatbehandlingen; jeg foretrak denne for Karbolantiseptiken, fordi den er simplere at anvende og langt behageligere for Lægen paa Grund af dens meget mindre irriterende Egenskaber.

Til Afvaskning af Operationsfeltet har jeg brugt den sædvanlige Sublimatopløsning $^1/_{1000}$; til Irrigation har jeg i den senere Tid kun anvendt $^1/_{2000}$. Inderst paa Saaret anbringes enten et lille Stykke Guttaperkapapir, der er dyppet i Sublimatvand, eller Glasuld (ligeledes vredet op i Sublimatvand); dernæst kommer en dyb Forbinding af svagt fugtigt Sublimatgaze og endelig 8 Lag tør Gaze med Guttaperkapapir mellem de yderste Lag; Kanterne dækkes med Sublimatvat; Forbindingen fastholdes af almindelige Gazebind eller Stivelsebind efter Omstændighederne. Paa Truncus bruges stukne Puder af »Sublimatholzwolle« i Sublimatgaze; en saadan Pude slutter godt og kan suge store Kvantiteter Pus i sig (f. Ex. ved Empyem), men den maa være stor og mindst omslutte den halve Del af Thorax f. Ex. — Der lægges endvidere Vægt paa meget omhyggelig Hæmostase og Suturering; Drænrørene fjærnes, saasnart det er muligt.

I følgende kortfattede Sygehistorier er der kun taget Hensyn til Saarforløbet; Diagnose o. s. v. gives kategorisk.

1) Tjenestekarl, 30 Aar. Indkom $^{10}/_{12}$ 83. Udgik $^{22}/_{12}$ 84. — Fractura humeri complicata. Indvendig kronestor Aabning midt paa Humerus. Efter Irrigation og Drænage.

Sublimatforbinding, Stivelsebandage.

$^{15}/_{12}$ 83. 1ste Forbinding. Drænet fjærnes.

$^{13}/_{1}$ 84. 2den Forbinding. Saaret overgranuleret. Frakturen helet men ikke fast.

$^{29}/_{1}$. Forceret Flexion i Albuen under Narkose.

$^{22}/_{2}$. Udskrives lægt.

2) Møllersvend, 20 Aar. $^{25}/_{1}$ 84—$^{13}/_{2}$ 84. Vulnus dilacerat antibrachii.

$^{25}/_{1}$ 84. Amputatio humeri lige over Cubitus; Cirkelsnit.

Sublimatforbinding.

$^{26}/_{1}$. Forbindingen gjennemslaaet; skiftes.

$^{2}/_{2}$. Forbindingen skiftes (2den Gang). Dræn fjærnes.

$^{10}/_{2}$. Forbindingen skiftes (3dje Gang). Saaret lægt pr. primam intentionem: Borsalve.

$^{13}/_{2}$. Udskrives. — Højeste Tp. 2den Dag efter Operationen 38,6 (i Rectum), derefter normal.

3) Gift Kone, 31 Aar. $^{1}/_{3}$ 84—$^{22}/_{6}$ 84. — Tumor albus genus; 7 Aar gammel Lidelse.

$^{18}/_{5}$. Intenderes Resektion, som maatte forandres til Amputatio femoris (c. 4 Tommer over Artikulationen). Sublimatforbinding.

$^{16}/_{5}$. Forbindingen skiftes paa Grund af Gjennemsivning.
$^{20}/_{5}$. Forbindingen skiftes. Saaret reaktionsløst.
$^{25}/_{5}$. Forbindingen skiftes. Dræn fjærnes.
$^{1}/_{6}$. Forbindingen skiftes. Saaret helet pr. primam over hele Linien; alle Suturer fjærnes.
$^{23}/_{6}$. Udskrives. Højeste Tp. 39 2

4) Ungkarl, 29 Aar. $^{20}/_{5}$ 84—$^{15}/_{6}$ 84. — Gammelt, irreponibelt, valdnødstort Hernia ingvinal. dext. — Aldrig Inkarceration.
$^{22}/_{5}$. Radikal Herniotomi. Indeholdt Oment, som ligeres og bortklippes. Broksækken ligeres og afklippes ligeledes. Brokporten sutureres. Dranage, Sutur, Sublimatforbinding.
$^{25}/_{5}$. Forbindingen skiftes. Drænet fjærnes.
$^{29}/_{5}$. Forbindingen skiftes. Saaret lægt udadtil; gaber lidt, hvor Drænet har siddet. Borsalve.
$^{15}/_{6}$. Saaret lægt.
$^{13}/_{6}$. Udskreves Højeste Tp. 38.2 (2den Dag).

5) Pige, 29 Aar. $^{31}/_{5}$ 84—$^{29}/_{6}$ 84. — Gammel, kronisk Neuralgia n. ulnaris. sin.
$^{3}/_{6}$. Strækning af N. ulnaris. N. blottes bag Cond. int. humeri og strækkes stærkt periferet og centralt, Sutur, intet Dræn, Sublimatforbinding.
$^{10}/_{6}$. Forbindingen skiftes. Saaret reaktionsløst.
$^{18}/_{6}$. Forbindingen skiftes. Saaret lægt pr. primam.
$^{29}/_{6}$. Udskrives smertefri. — Ingen Feber under Saarhelingen. Siden smertefri.

6) Tjenestepige, 44 Aar. $^{4}/_{6}$ 84—$^{2}/_{7}$ 84. — Stort Mamma-Sarkom. Ingen Glandler i Axillen.
$^{0}/_{6}$. Amputatio mammæ. Knaphuls-Drænage, Sutur, Sublimatforbinding.
$^{7}/_{6}$. Forbindingen skiftes — gjennemsivet — Saaret reaktionsløst.
$^{11}/_{6}$. Forbindingen skiftes.
$^{15}/_{6}$. Forbindingen skiftes. Saaret lægt pr. primam. Dræn og Suturer fjærnes.
$^{23}/_{6}$. Arret konsolideret, Drænhullet næsten lægt. Ungv. acidi borici.
$^{2}/_{7}$. Udskrives lægt. — Højeste Tp. 2den Dag 37,9. — Bulladannelse paa Overarmens Inderside opstod paa Grund af Irritiation af Sublimatgaze; ophørte, da der lagdes lidt Vat imellem.

7) Gift Kone, 50 Aar. $^{2}/_{7}$ 84—$^{29}/_{7}$ 84. — Hernia cruralis sin.; let reponibelt, kan ikke holdes inde; generer meget.
$^{6}/_{7}$. Herniotomia radicalis. Glasdræn, Sublimatforbinding.
$^{9}/_{7}$. Forbindingen skiftes. Drænet fjærnes.
$^{15}/_{7}$ Forbindingen skiftes. Saaret lægt per primam.
$^{20}/_{7}$. Arret konsolideret.
$^{29}/_{7}$. Udskreves. — Højeste Tp. 37.9.

8) Tømrersvend, 23 Aar. $^{8}/_{7}$—$^{18}/_{8}$ 84. — Vulnus cæsum genus sin. paa Condylus internus femoris, 3″ langt. Ikke udflydt Synovi. Sutur, Sublimatforbinding, Skinne, Gouttiére.
$^{12}/_{7}$. Forbindingen skiftes. Saaret lægt.
$^{13}/_{7}$. Betydelige Smerter og Ansamling, hvorfor Vulnerationen atter aabnes, Artikulationen udskylles med Sublimatvand, indeholder Masser af Koagler. Drænage, Sublimatforbinding.
$^{15}/_{7}$. Forbindingen skiftes. Drænet fjærnes. Igaar Aftes Tp. 38,6; derefter normal. Ingen Ansamling senere.

$^{15}/_{8}$. Saaret lægt; passive Bevægelser foretages.
$^{16}/_{8}$. Udskrives for at møde som Soldat.

9) Gift Kone, 33 Aar. — $^{11}/_{7}$—$^{3}/_{8}$ 84. — Venstresidig c. hønseægstor Struma.

$^{14}/_{7}$. Exstirpation.
Saarhulen tamponeres med Sublimatgaze, Sublimatforbinding.

$^{17}/_{7}$. Velbefindende indtil igaar Aftes, da hun blev stærkt febril (Tp. 40,1°), med voldsom Hovedpine; Saarets Omfang ildrødt; Gingiva svullent, kan trykkes lidt Pus ud under det, let Salivation, 1 Gang tynd Aabning.
Sep. Sublimatforbinding.
Rp. Ungv. acidi borici.

$^{18}/_{7}$. Tp. $\frac{38,2}{37,6}$. $^{19}/_{7}$. $\frac{37,6}{37,3}$. Alt vel.

$^{3}/_{8}$. Saaret begynder at læge til fra Randene. Udskrives efter Ønske. Saaret helede hurtig i Hjemmet.

10) Gift Kone, 53 Aar. $^{21}/_{7}$—$^{6}/_{9}$ 84. — Ovariecyste, der udfylder næsten hele Abdomen.

$^{28}/_{7}$. Ovariotomi, der ingen større Vanskeligheder frembød (c. haandfladestor Adhærence til forreste Bugvæg). Stilken forsørges med Klamp. Øvrige Bugsaar suturéres. Sublimatforbinding.

$^{1}/_{8}$. Forbindingen skiftes 1ste Gang, Saaret tørt.

$^{4}/_{8}$. Forbindingen skiftes anden Gang, dybe Suturer fjærnes. Ikke saa ringe Ekzem paa Abdomen. 1ste Gang Aabning efter
Oleum ricini og Clysma.
Sep. Sublimattorbindingen.
Rp. Ungv. acidi borici.

$^{8}/_{8}$. Klampen og de overfladiske Suturer fjærnes.
$^{20}/_{8}$. Stiksaaret frisk granulerende.
$^{23}/_{8}$. e. l.
$^{6}/_{9}$. Udskrives.

Bugsaaret helede altsaa pr. primam; den højeste Tp. 38,3 med Undtagelse af 11te Dags Aften, da den var 39,3; samme Dag 1ste Defækation; ligeledes samme Dag noteret: ikke saa ringe Ekzem paa Abdomen.

11) Tjenestekarl, 22 Aar. $^{21}/_{8}$—$^{27}/_{9}$ 84. — Paa Grund af Gangræna manus sin. (se nedenfor) foretages:

$^{25}/_{8}$ Amputatio antibrachii midt paa Underarmen med større Dorsal-, mindre Volarlap.
Sutur, Dræn, Sublimatforbinding.

$^{26}/_{8}$. Forbindingen skiftedes igaar Aftes paa Grund af Gjennemsivning.
$^{29}/_{8}$. Forbindingen gjennemslaaet; skiftes.
Det ene Dræn fjærnes.

$^{1}/_{9}$. Forbindingen skiftes. Suturerne ere ved at skære igjennem; en lille Randgangræn afklippes; Saaret rént; Lapperne holde sammen.
Det andet Dræn fjærnes.

$^{4}/_{9}$. e. l.
$^{14}/_{9}$. Ungv. acidi borici.
$^{27}/_{9}$. Saaret lægt. Udskrives.

12) Dreng, 13 Aar. $^{23}/_{8}$—$^{19}/_{9}$. — Vulnus incisum i højre Antibrachiums Volarside lige over Artic. manus; alle Bløddele kuperede; lige ind i M. pronator quadratus naar Vulnus.
Central og perifer Ligatur paa Arter. radialis og ulnaris. Sutur paa Nn. medianus og ulnaris. Ligeledes paa de fleste Tendoer af Flexorerne.

Hele Regionen maatte disseceres for at finde Rede i Arterier, Nerver, Tendoer o. s. v. Dræn, Sutur, Sublimatforbinding, Skinne.

$^{26}/_{8}$. Forbindingen skiftes; Saaret reaktionsløst.

$^{31}/_{8}$. Forbindingen skiftes; nogle Suturer fjærnes.

$^{7}/_{9}$. Forbindingen skiftes; Suturerne fjærnes alle.

Der er en lille Randgangræn i den ene Hudlap; Saaret gaber lidt. Ingen Følelse i Fingrenes Volarside endnu.

$^{11}/_{9}$. Ungv. acidi borici.

$^{19}/_{9}$. Saaret næsten lægt. — Nogen Følelse i Fingrene; Funktion slet. — Udskrives.

Har senere set Patienten; Følelsen restitueret; Funktion tilfredsstillende; kan atter arbejde. — Højeste Tp. 38,0

13) Barn, 7 Aar. $^{30}/_{8}$—$^{16}/_{9}$ 84. — Betydeligt lapformet Vulnus paa venstre Side af Issen; tokronestor, stærkt deprimeret Fraktur af Os bregmatis med betydelig Hæmorrhagi fra Randene. Ingen Cerebralia, Trepanation, med Meisel og Hammer borttages hele det deprimerede Parti, saa at Dura mater ligger blot.

Drænage, Sutur af Hudlappen, Kompressionssvamp, Sublimatforbinding.

$^{31}/_{8}$. Forbindingen skiftes. Saaret reaktionsløst.

$^{7}/_{9}$. Forbindingen skiftes anden Gang. Saaret lægt pr. primam. Sutur og Dræn fjærnes.

$^{11}/_{9}$. Drænhullerne lægte.

$^{16}/_{9}$. Udskrives. — Tp. hele Tiden normal.

14) Tjenestedreng, 17 Aar. $^{31}/_{8}$—$^{1}/_{9}$ 84. — Lapformet Vulnus capitis; Lappen af Haandfladens Størrelse, bredt tilhæftet bagtil, indtager Hud og subkut Bindevæv lige til Galea i den behaarede Del af Issen. Sutur, Sublimatforbinding.

$^{1}/_{4}$. Udskrives. — Blev forbundet efter 5 Dages Forløb; Saaret overalt lægt pr. primam.

15) Snedker, 25 Aar. $^{10}/_{11}$—$^{11}/_{11}$ 84. — Vulnus contusum af venstre Lillefingers yderste Falanx. — Amputation gjennem Falanx II med 2 firkantede Lapper. Sublimatforbinding.

Udskrives Dagen efter; helede pr. prim. i Hjemmet.

16) Dreng, 10 Aar. $^{17}/_{11}$—$^{6}/_{12}$ 84. — Tuberculosis testis et epididymidis dx. Hernia processus vaginalis testis.

$^{13}/_{11}$. Herniotomia radicalis. Kastration.

Der anlægges: Etagesutur, intet Dræn, Sublimatforbinding.

$^{20}/_{11}$. Gjort Bandagen vaad ved Urinering; Forbindingen skiftes; Saaret reaktionsløst.

$^{25}/_{4}$. Forbindingen skiftes. Saaret gaber noget; ikke saa ringe Sublimatekcem. Sep. Sublimatforbinding.

Rp. Ungv. acidi borici.

$^{6}/_{12}$. Saaret næsten lægt. Udskrives.

Fra 2den Dag og indtil Sublimatforcindingen seponeres noget forhøjet Tp, 3dje Dags Aften endog 94,4.

17) Barn, $7^{1}/_{2}$ Aar. $^{29}/_{11}$—$^{1}/_{1}$ 85. — Meget betydeligt højresidigt Empyem.

$^{30}/_{4}$. Empyemoperation.

Udskylning af Plevrahulen med Sublimatopl. $^{1}/_{5000}$, Sublimatholzwollepude.

$^{4}/_{12}$. Forbindingen skiftes (1ste Gang).

$^{7}/_{12}$. Forbindingen skiftes (2den Gang).

$^{12}/_{12}$. Forbindingen skiftes (3dje Gang).

$^{10}/_{12}$. Forbindingen skiftes (4de Gang). Betydeligt Ekcem.
Sep. Sublimatforbinding.
Rp. Jodoformgazeforbinding.
Derefter Forløbet normalt. Udskrives den $^{1}/_{1}$ 85. — Saaret endnu ikke ganske lægt; kun ringe Sekretion. Har endnu et kort Dræn inde. — Højeste Tp. 38,4.

18) Barn, 12 Aar. $^{6}/_{12}$—$^{19}/_{12}$ 84. — Maskinlæsion af venstre Haand, som strax nødvendiggjorde:

1) Amputatio pollicis i 1ste Falanx o: den prominerende Del af 1ste Falanx afsaves, Bløddelene tilpasses lidt og sutureres.
2) Exarticulatio indicis o: den blottede 1ste Falanx exartikuleres; Bløddelene tilpasses. Sutur.
3) Digit. III havde en longitudinel, c. 2″ lang Vulneration, som aabnede Artic. mellem Falanx I og II. Sutureres.
4) Paa Dorsum manus ligeledes en betydelig Vulneration med blottede Tendoer i Bunden. Sutur, Sublimatforbinding.

$^{11}/_{12}$. Forbindingen skiftes 1ste Gang; Saarene rene.
$^{16}/_{12}$. Forbindingen skiftes 2den Gang. Ret betydelig Pussekretion; Vulnera frisk granulerende.
$^{19}/_{12}$. Udskrives efter Ønske. Saarene hele hurtig i Hjemmet under Sublimatforainding. — Højeste Tp. 38,4. Afebril fra 5te Dag.

19) Gift Kone, 66 Aar. $^{13}/_{12}$—$^{28}/_{12}$. — I Folden under højre Mamma en godt hønsestor Tumor (Sarkom); ikke adhærent til selve Mamma.
$^{14}/_{12}$. Exstirpation, Sutur, Drænage, Sublimatforbinding.
$^{16}/_{12}$. Forbindingen skiftes. Drænet fjærnes.
$^{17}/_{12}$. Forbindingen skiftes. Saaret lægt pr. primam. Suturerne fjærnes. Ungv. acidi borici.
$^{23}/_{12}$. Udskrives. Afebril under hele Forløbet.

Vi have altsaa her 19 Tilfælde, behandlede med Sublimatantiseptik; i de 14 af disse intenderedes primær Heling, og denne opnaaedes i de 10, hvilket vistnok kan betragtes som et tilfredsstillende Resultat. Disse Tal ere ganske vist for smaa til deraf at uddrage Resultater af Betydenhed; men de bevise dog, at den antiseptiske Sublimatbehandling selv i Hænderne paa en Læge, der ikke er Kirurg ex professo, kan give tilfredsstillende Resultater. Reaktionen, selv efter større Operationer, har i alle vore Tilfælde kun været meget ringe. — For Lægen er Sublimatantiseptiken langt behageligere end den stringente Listerske Antiseptik; det er en stor Behagelighed at være fri for den stadige Irritation af de stærke Karbolopløsninger (Karbolopl. 5% anvendes dog selvfølgelig til Instrumenternes Desinfektion) ikke at tale om den højst generende Dampspray, som vel forresten de fleste Steder er ved at synge sin Svanesang. Selv Lister er jo i den sidste Tid begyndt at anvende Sublimatforbindinger, og, som man kunde vente det, vil hans sædvanlige Genialitet ogsaa virke frugtbringende paa denne Modifikation af hans storslaaede Opfindelse; han har strax set Sublimatets svage Side (Fremkaldelse af Sublimatekcemet) og experimenterer, som bekjendt,

med Serumsublimatforbindingsstoffer, der skulle have betydelige Fordele fremfor de almindelige Sublimatpræparater.

Blandt Sublimatantiseptikens Skyggesider træde aabenbart de lokale og universelle toxiske Egenskaber stærkest frem. Den lokale Intoxikation optræder temmelig hyppigt (5 Gange i vore 19 Tilf.) og manifesterer sig dels som Ekcem og dels som en bulløs Affektion; denne sidste Form har jeg kun set 1 Gang (Amput. mammæ); uagtet Bullæ vare meget betydelige, var Affektionen dog ikke saa betydelig, at Sublimatforbindingen af den Grund seponeredes, dels fordi Patienten stadig var afebril, og dernæst fordi selve Operationsfeltet ikke var afficeret. — Mere almindeligt er derimod Sublimatekcemet, som altid har været ledsaget af Temperaturstigninger, der strax gaa tilbage, saasnart Forbindingen seponeres og omskiftes med en anden Forbinding. Denne ledsagende Feber maa vel tydes som et Tegn paa, at Intoxikationen begynder at blive universel, og har for mig altid været Indikation for Seponering af Sublimatforbinding. — Ekcemet optræder, som rimeligt er, lettest hos Børn og Kvinder og paa Steder, hvor Huden er tynd og blød. — Ved meget kroniske Affektioner har jeg næsten aldrig kunnet vedblive med Sublimatforbinding.

Den universelle Form, den rene Intoxikation, forefindes i vore 19 Tilfælde kun 1 Gang (9) ved en Strumaexstirpation, hvor Saarhulen var tamponeret med Sublimatgaze; den opstaar her saa akut, at jeg først antog, der var en Erysipelas i Anmarsch. I Løbet af nogle faa Dage svandt alle Symptomer igjen.

Endelig kan Intoxikationen optræde, ikke alene med de almindelige Tegn paa Kviksølvforgiftning (Feber, Salivation, Diarrhoe o. s. v.), men tillige med et universelt Exanthem; et saadant Tilfælde har jeg observeret iaar; det var en ung Pige med en Phlegmone cruris, som blev behandlet med Sublimatvandomslag; samme Dag, Flegmonen var incideret, blev hun i højeste Grad febril, og der udbrød et fuldstændig morbilliformt Exanthem over hele Kroppen; det svandt i Løbet af 3 Dage; Sublimatomslaget fjærnedes selvfølgelig strax.

En anden Gene, som jeg ikke har observeret videre i det forløbne Aar, men som tidligere har plaget mig meget, er den ubehagelige kvalmende Lugt, der undertiden opstaar i Sublimatforbindingerne, ofte ledsaget af en blaagrøn Farvning af Forbindstofferne og den dermed dækkede Hud; endogsaa Sekreterne antage denne Farve; Farvningen skyldes, som bekjendt, den iøvrigt vistnok uskadelige Bacterium aeruginosum. Saarhelingen er ikke blevet paavirket hverken af

den ubehagelige Lugt eller af den blaagrønne Farve. Den ubehagelige Lugt og Farve har jeg især set, hvor der har været betydelig Sekretion fra Saaret, eller hvor Forbindingen har været for fugtig; den optræder saaledes meget almindelig, naar der anvendes Sublimatvandomslag; ligeledes har jeg lagt Mærke til, at Farvningen især optræder i de varme, fugtige Tider af Aaret; om Vinteren, naar Centralvarmeapparatet holder Luften tør, er den ikke saa almindelig.

Sublimatantiseptiken har altsaa sine store Gener, det kan ikke nægtes, men de gode Sider have i mine Øjne (som vel i saa mange Andres) dog betydelig Overvægt, og det vil vel altid vise sig, at det virksomste Stof, det Stof, der formaar at udfolde den største Kraft i en gavnlig Retning, tillige er i Besiddelse af de skadeligste Egenskaber, som kunne virke fordærvelige, naar de ikke holdes i Tømme. Ilden er en god Tjener men en slet Herre!

III.

Kasuistiske Meddelelser.

a) Tilfælde af Gangræna manus efter et ubetydeligt Vulnus incisum.

Tjenestekarl, 22 Aar. Indkom $^{21}/_{8}$ 84. Udskr. $^{27}/_{9}$ 84.

Patienten paadrog sig for 5 Dage siden [da han var beskjæftiget med at tappe Øl] med et Flaskeskaar et Vulnus i venstre Haands Hypothenar; der var en særdeles rigelig Blødning, om arteriel eller venøs kan ikke afgjøres; der har af og til siden været Hæmorrhagi, og han indlægges, fordi Forbindingen er gjennemsivet af Blod. Ved Indlæggelsen bar han en Sublimatvatforbinding, udenpaa denne var anbragt et elastisk Bind, som var anlagt for at virke komprimerende og for at stanse Hæmorrhagien.

Under Narkose og efter at have anlagt en Esmarch's Slynge lige over Cubitus, aftog jeg hans Forbinding; Vulnus, som var c. $1^{1}/_{2}$" langt, havde en longitudinal Retning og indtog Midten af Hypothenar; det var forsynet med 2 dybe Suturer; disse fjærnedes, og Vulnus viste sig at gaa i Dybden lige til Os metacarpi V; det havde et noget urént Udseende; der kunde ikke opdages noget Kar-Lumen, hvorfor Esmarch's Slynge aftoges, der kom imidlertid ikke, som forventet, nogen Hæmorrhagi, Saaret vedblev at være tørt; det udskylledes meget grundigt med Sublimatvand (1—1000), hvorefter der atter anlagdes Suturer (2 dybe, 3 overfladiske) og Sublimatforbinding. Bindet anlagdes ikke særlig stramt eller komprimerende.

Da Esmarch's Slynge blev aftaget, var det paafaldende, at Haandens Rødme kun langsomt vendte tilbage.

C. 1 Time efter Forbindingen begyndte der at indfinde sig Smerter i Haanden, som vedvarede hele Dagen. Om Aftenen fik han en Morfininjektion, $1^{1}/_{2}$ Ctgrm. uden Virkning.

$^{22}/_{8}$. Hele Natten stærke Smerter i Fingrene, som idag ere blaalige og kolde uden Følelse; Bindet, som forresten ikke var stramt, lægges løsere. — Aften: Stadig mange Smerter; begyndende blaalig Dekoloration op ad Antibrachium.

De dybe Suturer udtoges. Epith. tepid. sublimat.

$^{23}/_{8}$. Stadig mange Smerter inat trods Morfininjektion, 2 Ctgrm. Permanent Vandbad.

$^{24}/_{8}$. Nogen Søvn inat efter Morfininjektionen. Tilstanden ellers omtrent uforandret. Tp. 39,5.

$^{25}/_{8}$. Tp. igaar Aftes 40.1. Negle og Epidermis løsne sig; den blottede Corium er læderagtig og brunlig at se til, aldeles ufølsom, ved Incision flyder der nogen rødbrun, stinkende Vædske ud, intet Sangvis. Saaledes var Tilstanden over hele Haanden og et Par Tommer op ad Antibrachium; længst op naaede Gangrænen paa Volarsiden af Antibrachium; Demarkationen ikke aldeles skarp.

Amputatio antibrachii omtrent paa Midten med større firkantet Dorsal- og mindre Volarlap. Da Amputationen udførtes under Blodtomhed, kan det ikke afgjøres, om Art. radialis og Art. ulnaris vare aabne for Cirkulationen.

Drænage, Sutur, Sublimatforbinding.

En Time efter Amputationen var Tp. 37,2. — Samme Dags Aften var Forbindingen gjennemslaaet og skiftedes.

$^{26}/_{8}$. Rolig Nat. Har svedt meget stærkt, god Appetit.

$^{28}/_{8}$. Forbindingen gjennemslaaet; skiftes.

Det ene Dræn fjærnes.

$^{1}/_{9}$. Forbindingen skiftes. Omtrent alle Suturerne ere ved at skære igjennem. En lille Randgangræn i Dorsallappens ulnare Del fjærnes, hvorefter Saaret er rént granulerende; Lapperne holde sammen.

Det andet Dræn fjærnes.

$^{4}/_{9}$. Forbindingen skiftes; Saaret rént; betydelig Pussekretion.

e. l.

$^{14}/_{9}$. Pussekretionen omtrent stoppet. Ungv. acidi borici.

$^{24}/_{9}$. Kun ringe serøs Sekretion.

$^{27}/_{9}$. Saaret lægt. Udskrives.

Ved Dissektion af den amputerede Haand findes alle Haandens Arterier fyldte med en sort, til Væggen stærkt adhærerende Thrombe; dette særlig stærkt fremtrædende i Art. ulnaris, hvor Thromben er noget afbleget, og synes at være ældre end i de andre Arterier: Thromben naar i denne lige til Amputationsstedet; Art. radialis ikke thromboseret længere end til Haandleddet. Art. ulnaris ligger i Vulnerationens Bund men er absolut ikke læderet (uddissekeres og opklippes). En Gren af N. ulnaris (til Ulnarsiden af Digit. V) fandtes ogsaa i Saarets Bund og var derfra og udad sort dekoloreret, medens alle de andre Nn. vare hvide og glinsende.

Hvad er Aarsag til denne Gangræn? Det rimeligste er vel at antage, at det er den elastiske Kompression, skjøndt denne ikke var særlig stærk og kun havde ligget nogle (3 à 4) Timer, da han indlagdes. En anden Mulighed er den, at Thrombosen er opstaaet paa Grund af Infektion gjennem Saaret og har bredt sig til alle Haandens Arterier; det pludselige Fald af Temperaturen, efter at Infektionskilden var

fjærnet, kunde maaske tyde derpaa. — De dybe Suturer kunne aabenbart ikke have Skylden, da Art. radialis jo ikke berørtes deraf. Ligesaalidt kan *Esmarch*'s Slynge bære Ansvaret, da den kun laa paa nogle faa Minutter.

b) Sectio alta p. G. a. Hæmaturia vesicalis.

Husmand, 65 Aar. Indkom $^{6}/_{11}$ 85.

Patienten har i c. 3 Aar lidt af Urineringsbesværligheder og undertiden maattet bruge Katheter, som han selv indførte. Han har anvendt et tyndt, stift, engelsk Katheter. I de sidste Dage har han tillige haft Hæmaturi; Urinen har været fuldstændig mørk blodfarvet, og Kathetret er hvert Øjeblik tilstoppet af Koagler. Da han indkom, var hans Vesica meget udspændt. — Ved Exploratio rectalis føles Prostata forstørret. Han ser meget forpint ud.

Et tykt elastisk Katheter indførtes, og ved Hjælp af Irrigation med Borsyreopløsning lykkedes det at udskylle en stor Mængde Blodkoagler.

$^{7}/_{11}$. Stadig Hæmaturi; Vandet bar flere Gange maattet tages i Løbet af Natten. Mix. acid. secalina 1 Spiseskef. bihorio.

$^{8}/_{11}$. Inat og til Morgen Urinen omtrent ganske klar.

$^{9}/_{11}$. Urinen klar. e. l.

Han fik Tilladelse til at sidde stille $^{1}/_{2}$ Time, men han misbrugte Tilladelsen og gik oppe i Timevis.

$^{10}/_{11}$. Atter igaar Aftes Hæmaturi med Urinbesvær.

$^{11}/_{11}$. Siden iforgaars Aftes har han omtrent stadig ligget i Pine, har maattet katheteriseres hver eller hveranden Time med stort Besvær og uden Lettelse. Da Tilstanden idag er utaalelig og Katheterisation umulig paa Grund af tilstoppende Koagler, som ikke lade sig fremhjælpe ved Udskylning (ogsaa Aspiration forgjæves forsøgt), foretoges under Narkose efter Rasering og antiseptisk Rensning af Regionen Sectio alta. Rektalballon indføres og fyldes med c. 350 Grm. lunkent Vand; da Vesica allerede iforvejen var stærkt udspændt indsprøjtes kun saa meget Borvand, at den præsenterer sig godt (c. 100 Grm.). — Incisionen i Linea alba, c. 4″ lang, endende paa Symfysen. Paa Hulsonde skilles Muskler og Aponeuroser; det prævesikale Fedtvæv divideres med en Hulsonde; Peritonæalfolden refouleres med Pegefingeren, og Blærevæggen, som dernæst viser sig let kjendelig i Bunden af Saaret, incideres frit med en spids Skalpel i c. 1 Tommes Udstrækning; der stod strax et mægtigt Springvand af blodig Vædske tilveirs. Da en Finger føres ind i Vesika, føles denne udfyldt med Masser af Blodkoagler. Lobus medius prostatæ føles saa stor som et Hønseæg og opfylder med sin forreste Ende Collum vesicae, saa at man vanskelig kan trænge sig forbi den i Retning af Urethra. Koaglerne udtages og udskylles med Borvand. To tykke Dræn indføres og fixeres med stærk Silke, efter at Rektalballonen er fjærnet, saa at de naa til Fundus vesicæ. Saaret bestrøs let med Jodoform og sutureres under og over Drænagen.

Efter nok en Udskylning med Borvand for at konstatere Drænenes Permeabilitet anlægges en Sublimatforbinding omkring Drænene og fæstes med et Gazebind. Drænene føres ned i et Uringlas mellem Benene.

$^{12}/_{11}$. Tp. $\frac{37.8}{37,0}$. Puls 80, Tungen let belagt; fik igaar Aftes Vin. theb. Gutt. X. og inat en Injectio morphici $1^{1}/_{2}$ Ctgrm.

Har kun klaget over Smerter i Urethra, som er meget irriteret og secernerer Pus; der er udtømt c. 1½ Pægl lidt blodig Urin i Nattens Løb; til Morgen findes der lidt ganske klart, ikke blodig Urin i Glasset. Ingen Smerter i Saaret.

$^{13}/_{11}$. Tp. $\frac{38,0}{37,5}$. Klager stadig over meget betydelige Smerter i Urethra; Urinen afgaar godt gjennem Drænene og er ikke videre blodig.

$^{14}/_{11}$. Tp. $\frac{38,0}{37,5}$. Velbefindende.

$^{15}/_{11}$. Tp. $\frac{38,0}{37,3}$. Urinen ammoniakalsk stinkende, uagtet hans Vesika daglig siden Operationen er udskyllet med Borvand.

$^{16}/_{11}$. Tp. $\frac{37,8}{37,3}$. Igaar Aftes afgik lidt Urin involuntært pr. vias naturales. Urinen atter lidt blodfarvet og afsætter et tykt klumpet muko-purulent Bundfald, der har en stinkende ammoniakalsk Lugt; kun lidt afgaar ved Siden af Drænene. — Udskylning af Blæren med
Sol. acidi benzoici 1—500 Morgen og Aften
Decoct. fol. uvæ ursi bihorio.

$^{18}/_{11}$. Imorges faldt det ene Drøn ud; Suturen skar igjennem; Forbindingen som Følge deraf gjennemsivet med Urin.

$^{26}/_{4}$. Det andet Drøn fjærnes; Saaret ser graat og nekrotisk ud. Bestrøs med Jodoformpulver.

$^{27}/_{11}$. Noget Urin afgaaet igjennem Urethra.

$^{7}/_{12}$. e. l.

$^{20}/_{12}$. Afstødes idag en Masse nekrotiseret Væv i og om Vulnus.

$^{31}/_{12}$. Saaret rént granulerende.

$^{1}/_{2}$ 85. Saaret næsten lukket; der har flere Gange været forsøgt Anlæggelse af Dittel's Apparat men Urinen er stadig sivet ved Siden af, uagtet Fistlen har sluttet stramt om Apparatet ved Indlæggelsen, hvorfor det atter er opgivet. Der afgaar endnu nogen Urin gjennem Fistlen men mindre og mindre. Ved Katheterisation er opdaget en falsk Vej, som Katheteret let fanges i; ellers indføres det uden større Modstand (undtagen ved Collum vesicæ). Urinen er aldeles klar og fri for Blod og afgaar for en stor Del gjennem Urethra. Saaret noget indtrukket, synes at være i Begreb med at læges. — Manden ser rask og blomstrende ud og er oppe hele Dagen.

Da jeg besluttede mig til at udføre Sectio alta, var jeg først i Tvivl, om det ogsaa var det rette. Jeg havde Valget imellem denne Operation, en Boutonnière og en Punktur med eventuel Fisteldannelse; endelig kunde jeg maaske have anvendt en Stensuger, men da jeg ikke havde en saadan, var jeg fri for at bruge den, da der maatte skaffes Hjælp strax; og selv om jeg havde havt den, havde den næppe hjulpet, og Blødningen var blevet vedligeholdt ved dens Indførelse. Jeg gik nemlig ud fra, at Hæmorrhagien kom fra den forstørrede Prostata, som det spidse Katheter havde læderet. Derfor forkastede jeg ogsaa Boutonnièren, da Prostata heller ikke ved denne Operation vilde have faaet Fred. Punktur vilde have været frugtesløs, da Kanylen ligesaa vel var blevet

tilstoppet af Koaglerne, som Katheteret blev det. Der var altsaa kun en Sectio alta tilbage. Operationen var overmaade let at udføre. Jeg har rigtignok ikke set denne Indikation for Operation anført, men det forekom mig ikke, at jeg havde noget Valg, da Patienten var i allerhøjeste Grad forpint.

Dittels Apparat forsøgte jeg at anbringe for at fritage ham for selv at skulle katheterisere sig i Hjemmet, da der jo rimeligvis i Tidens Løb af og til vil komme Urinbesvær og Retention paa Grund af Prostatahypertrofien; da Apparatet imidlertid ikke kunde slutte tæt, rimeligvis fordi Fistlen ved Saarets Indtrækning var blevet betydelig forkortet, maatte jeg atter fjærne det; saa faar han eller en af hans Paarørende øve sig i at indføre Katheteret, naar det gjøres nødigt.

Da Sectio alta vel er ved at komme i Mode, har jeg ment at burde meddele dette Tilfælde.

Opfødning med Modermælk og med Komælk.

Efter *Flesch* (Arch. f. Kinderheilk. Bd. 5. H. 7–8).

Efter Forf.'s Mening have de mere bekjendte Børnelæger i den senere Tid været tilbøjelige til at indrømme Komælken med Hensyn til Opfødningen af Børn i det første Leveaar et større Værd ligeoverfor Moder- og Ammemælken, end den i Virkeligheden fortjener. Dette har ikke været uden Betydning med Hensyn til baade Publikums og andre Lægers Stilling til dette Spørgsmaal, og har vistnok bidraget til, at mange Børn ere blevne opflaskede med Komælk, uagtet de paagjældende Forældre vel havde Evne til at skaffe Amme. Forf. har derfor ønsket i korte Sætninger at fremsætte sin Opfattelse af Hovedpunkterne i dette Spørgsmaal.

De senere Aars Undersøgelser have vist, at god Komælk er den eneste rationelle Erstatning for Amme- og Modermælken. Man har derfor, tildels gjennem Indretningen af særlige Mælkekuranstalter, lagt Vind paa at bringe Komælk af fortrinlig Kvalitet i Handelen til Opfødning af Smaabørn. Men selv om denne Mælk er af bedste Sort, kræves der dog ved den kunstige Opfødning med den en høj Grad af Renlighed og Punktlighed i Overholdelsen af alle de herfor gjældende Regler, og paa den anden Side ser man Børnene i de lavere Klasser af Befolkningen, hvor Hygiejnens Fordringer

som bekjendt langt fra altid ske Fyldest, trives fortræffeligt, saalænge de faa Die.

Opammede Børn ere gjennemgaaende sunde; der er kun 2 Sygdomme, for hvilke de vise en mere fremtrædende Disposition, nemlig Pleuritis og den genuine Betændelse af Hjærnehindernes Konvexitet, hvilke Sygdomme dog i Reglen helbredes under en rationel Kur. De opflaskede Børn ere derimod gjennemgaaende langt mindre sunde; ikke blot lide de hyppigt af Sygdomme i Fordøjelsesorganerne, af Erythemer omkring Anus, paa Nates o. s. v., men de vise tillige en langt ringere Modstandskraft ligeoverfor akute Sygdomme. Affektioner som Kighoste, akut Mave-Tarmkatarrh, Krampe i Stemmeridsen optræde efter Forf.'s Erfaring langt oftere og under langt farligere Former hos de opflaskede Børn end hos de opammede. Craniotabes og Pectus carinatum iagttages ligeledes langt hyppigere hos de opflaskede Børn.

Lægen bør derfor gjøre sig til Regel overalt, hvor Moderen ikke kan amme sit Barn, at tilraade at skaffe det en Amme; kun hvor Forældrene ikke ere istand hertil, bør man lade Barnet opføde med Komælk.

Tin i Fødemidler, der have været opbevarede i Konservedaaser.

Efter *Unger* og *Bodländer* (Centralbl. f. allg. Gesundheits-pfl. 1884. — Schmidt's Jahrb. Bd. 204. H. 1.

Det var et Tilfælde af akut Gastroenteritis hos 2 Ægtefolk, som havde nydt Asparges fra fortinnede Konservedaaser, der gav Anledning til, at Forfatterne besluttede at undersøge, om de i saadanne Daaser opbevarede Føde- og Nydelsesmidler optoge Tin, og om de saaledes dannede Tinforbindelser kunde være farlige for Sundheden, hvad man hidtil gjennemgaaende har været tilbøjelig til at benægte.

Ved Undersøgelsen af Daaser, der havde indeholdt Asparges, viste den indvendige Væg sig noget angrebet. Det lykkedes imidlertid ikke Forfatterne at paavise Tin i Vædsken, den saakaldte «Aspargessuppe», hvorimod selve Aspargesstilkene indeholdt 0,02—0,04 pCt. af dette Metal. Efter Forfatternes Mening opløses Metallet i Aspargessuppen men indgaar derefter med et Stof i Stilkene en uopløselig Forbindelse, der synes at være en Forilteforbindelse. En noget ringere Tin-

mængde fandtes i Frugter (Jordbær og Aprikoser), der havde været konserveret i saadanne Daaser,

Hos Hunde og Kaniner, der fik de tinholdige Asparges og Frugter at æde, viste der sig intet sygeligt Symptom, ligesom der heller ikke ved Sektionen fandtes Tegn paa nogen Irritation af Fordøjelseskanalens Slimhinde. Analysen paaviste derimod Tilstedeværelsen af Tin i ringe Mængde i Lever, Milt, Nyre, Hjærne, Hjærte, Muskler og Urin — men ikke i Blodet.

Den ene af Forfatterne nød ogsaa uden paaviselig Skade en rigelig Mængde af saadanne Asparges og Frugter; i Urinen fandtes Spor af Tin. Ikkedestomindre antage Forfatterne, at en vedholdende Nydelse af tinholdige Konserver ved en Kumulation i Organismen vil kunne vise sig skadelig i sanitær Henseende, angaaende hvilket Forhold der bebudes nærmere Undersøgelser.

Skrivelse fra Justitsministeriet af 11te Februar 1885 (til Amtmanden over Randers Amt), hvori der i Anledning af et foreliggende Tilfælde udtales, at det er en Forudsætning i Ligsynsloven, at Ligsynsattesten udfærdiges umiddelbart efter det stedfundne Ligsyn, og at der ikke paahviler den, der har begjært Synet, nogen Forpligtelse til at afhente Attesten.

Skrivelse fra Justitsministeriet af 12te Februar 1885 (til Amtmanden over Vejle Amt). Med Hensyn til, at en Distriktslæge under Paaberaabelse af Justitsministeriets Udtalelser i Skrivelse af 15de Juni 1883 (Min. Tid. A. Nr. 112) angaaende en Distriktslæges Ret til at fordre Honorar for Undersøgelse af en Arrestants Helbredstilstand, forinden dennes Aflevering til vedkommende Tvangsarbejdsanstalt, har begjært Betaling overensstemmende med Pl. 4de Oktober 1825 § 4 for at have undersøgt og afgivet Erklæring om tvende Arrestanters Helbredstilstand tillod, at der tildeltes dem Straf af Rottingslag, har Hr. Amtmanden i behagelig Skrivelse af 20de f. M. forespurgt, hvorvidt Distriktslægens Begjæring bør gives Medhold.

Foranlediget heraf skal man tjenstligst melde, at Justitsministeriet efter det Foreliggende maa forudsætte, at de ommeldte Undersøgelser henhøre til de i Plakat angaaende Straffen af Fængsel paa Vand og Brød af 28de Maj 1840 § 5 omhandlede, og at der følgelig ikke tilkommer Lægen Betaling.

Medicinsk Selskab. Møde Tirsdag den 17de Marts Kl 7.
Overlæge *Axel Iversen*: Om Arthrektomien.
Reservelæge *Wichmann*: En Misdannelse.

Bekjendtgjørelser.

Undertegnede agter i Løbet af Marts Maaned at nedsætte sig i Hobro.

C. Schou.

Ved Kommunehospitalet bliver en Lægekandidatplads ledig den 1ste April d. A. med 22 Maaneders Tjenestetid. Ansøgninger modtages paa Forstanderens Kontor inden den 20de d. M. (se forøvrigt Opslag paa Kommunehospitalet).

Lægernes Enkekasse.

Generalforsamling i Tordenskjoldsgade Nr. 10 Lørdag den 14de Marts Kl. 7.

Ærede Kolleger, der i Privatpraxis have behandlet Tilfælde af tandførende Kæbecyster, vilde jeg være meget forbunden for en kort Meddelelse derom.

Kjøbenhavn, den 8de Marts 1885.

V. Haderup.

Kurhus Meran.

(Syd-Tyrol.)

Pnevmatisk Anstalt med pnevmatisk Kabinet og Apparater efter **Waldenburgs System.** Komplet Badeanstalt med tempereret Douche. Bade med **Tilsætning** af **Hederind, Fyrrenaaleextrakt** etc. **Hydropatisk** og **Massage-Behandling. Elektroterapi.**

Dr. S. Huber,
Kurlæge og Leder af Anstalten.

C. H. Evers' Maltkuranstalt,

Ny Adelgade 5. Aaben 7—12 Formiddag.

H. Struer's kemiske Laboratorium.

Skindergade 38, Kjøbenhavn, K.

Alle Slags kemiske Analyser udføres.

Oplag af alle Slags Apparater og Kemikalier til analytisk Brug, Farvestoffer til mikroskopisk Brug o. lign. Næringsgelatiner tilberedes paa Forlangende.

D'hrr. Læger

anbefales selvlysende Skilter. Faas Nørrefarimagsgade 37, 1ste Sal o. G. (O. 1446)

En Landpraxis i det østlige Jylland umiddelbart ved Jærnbanestation bliver ledig i April Maaned. God Bolig (8 Værelser og Pigekammer) forefindes. Billet mrkt. **C. H. 16** modtages i **C. A. Reitzel's** Boglade i Løbet af 8 Dage.

C. Ash & Sons. London.

Fabrik og Lager af Instrumenter etc. til Tandoperationer.

Depot for Skandinavien. Fr. Creutzberg. Boldhusgade 3.

Extraktionstænger, engelske og amerikanske.
Instrumenter og **Hjælpeapparater** til Rensning og Plombering.
Materialier til Plombering af Tænder og Behandling af Nerver og Kaviteter.
Apparater til Kvælstofforilte og lokal Anæsthesi.
Mikroskoper, engelske og tyske.
Platiner i Kar, Blik og Traad.
Instrumenter repareres og fornikles.
Illustrerede Kataloger forsendes gratis og franko.

Emaille Skilte at foretrække for Porcellæn. **Albert Thawlow, Højbroplads 7.**

Cornelius Knudsen's Etablm., **Kjøbmagergade Nr. 37**

Fabrik og Lager af

ofthalmologiske Instrumenter, Sprøjter & Douches, Vaccinerør, Mikroskoper fra de mest anerkjendte Fabrikanter til disses **Fabrikspriser, galvanokaustiske Apparater, Induktions-Apparater & konstante Batterier til Salg & Udlejning. Medicinal-Thermometre, afjusterede efter Etablissementets Normal-Thermometer,** do. do. med **Korrektion fra det meteorolog. Institut.**

Priskuranter franko. Reparationer udføres.

En Kandidat, der har været paa Fødselsstiftelsen, søger Vikarplads fra midt i Maaneden. Billet mrkt. **V. S.** bedes indlagt i **C. A. Reitzel's** Boglade.

Hos Undertegnede faas:

Albert: Lehrbuch der Chirurgie und Operationslehre. 3te umgearbeitete und vermehrte Auflage. I-II à 10 Kr.
Hünerfaut: Ueber die habituelle Obstipation. 1 Kr. 60 Øre.
Hueppe: Die Methoden der Bakterien-Forschung. 5 Kr. 40 Øre.
Wiener Klinik. Vorträge aus der ges. Heilkunde 1855. pr. Aargang 12 Hefter 8 Kr.
Real-Encyclopädie der gesammten Heilkunde, herausgegeben von A. Eulenburg. 2te umgearbeitete und vermehrte Auflage. pr. Hefte 1 Kr. 50 Øre.
Werner: Die Massage. Ihre Technik, Anwendung og Wirkung. 1 Kr. 50 Øre.

C. A. Reitzel.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række. XI. **Nr. 18.** **21. Marts 1885.**

Indhold: W. Ditzel: Dødfødslerne i Danmark udenfor Kjøbenhavn i 1883. — Erik Pontoppidan: Subakut Katarrh af Blærehalsen, behandlet med Guyon'ske Instillationer. — Semmola: Koleraens Behandling. — Fenoglio: Injektioner af Ergotinin i Miltsvulster. — Thompson: Standsning af Næseblødning. — Herba Homeriana. — Cirkulære fra Direktionen for Danmarks Apothekerforening. — Spørgsmaal til Kolleger. — Afskedigelse og Udnævnelse. — Dødsfald. — Bekjendtgjørelser.

Dødfødslerne i Danmark udenfor Kjøbenhavn i 1883.

Af Dr. med. *W. Ditzel.*

Ifølge velvillig Opgivelse fra det statistiske Bureau er der i Danmark udenfor Kjøbenhavn i 1883 født ialt 56290 Børn, fordelte paa følgende Maade paa de forskjellige Dele af Landet.

	1883.	1882.
Sjælland og Bornholm	15421	16015
Lolland og Falster	2981	2937
Fyen	6949	7263
Jylland	30939	30880
	56290	57095

Antallet af Fødte har saaledes i 1883 i det Hele været mindre end i 1882, og Forskjellen udgjør 805 eller 1,41 pCt.; det vil imidlertid af Ovenstaaende ses, at det kun er i Sjælland-Bornholm og Fyen, at Antallet af Fødte er aftaget med resp. 3,71 pCt. og 4,32 pCt., medens Lolland-Falster

og Jylland udvise en om end ikke betydelig Tiltagen; medtages Kjøbenhavn med 9883 Fødte i 1882 og 10104 i 1883, faa vi for hele Kongeriget i 1883 ialt 66394 Fødte mod 66978 i 1882.

Ifølge de til Fysikaterne indsendte, af Jordemødrene og for en meget ringe Parts Vedkommende af Lægerne udstedte Dødsanmeldelser har af de udenfor Kjøbenhavn 56290 Fødte 1578 været dødfødte — ifølge statistisk Bureaus Opgivelse har Antallet af disse været 1580 — saa at Mortalitetsprocenten for Danmark udenfor Kjøbenhavn for 1883 bliver 2,81 mod 2,79 i 1882; for Kjøbenhavns Vedkommende faa vi 3,36 i 1883 mod 3,17 i 1882. — Mortalitetsprocenten har saaledes ogsaa for 1883 været særlig lav; for hele Kongeriget har den været 2,89 medens den f. Ex. for Femaaret 1865—69 var 3,8 og for 1870—74 var 3,5. — I de forskjellige Dele af Landet har den varieret paa følgende Maade:

	Antal af Dødfødte i 1883.	1882.
Sjælland og Bornholm	450 = 2,92 pCt.	2,81 pCt.
Lolland og Falster	87 = 2,92 —	3,17 —
Fyen	195 = 2,81 —	2,50 —
Jylland	846 = 2,73 —	2,80 —

Folkemængden i Danmark udenfor Kjøbenhavn kan efter de i Sundhedskollegiets maanedlige Sygelister anførte Tal antages at have i 1883 udgjort 1734189 Indvaanere og der kommer saaledes følgende Antal Fødte — med Fradrag af de Dødfødte — paa hver 1000 Indvaanere:

	Indvaanere.	Levendefødte.	paa 1000 Indv.
Danmark udenf. Kbhvn. .	1734189	54712	31,55
Sjælland og Bornholm . .	520984	14971	28,74
Lolland og Falster	98240	2894	29,46
Fyen	246454	6754	27,40
Jylland	868511	30093	34,65

Til Sammenligning hermed skal jeg anføre, hvilke Tal de nyeste Undersøgelser[1]) i denne Retning have fundet for

[1]) For Aarene 1865—78 af Italieneren *Bodio*; vide *Eulenburg*'s Real-Encyclopædi 15de Bd. Pag. 181.

de vigtigste Lande i Evropa (o: Antal Fødte ÷ Dødfødte paa 1000 Indvaanere):

Evropæiske Rusland . . .	49,5	England	35,6
Østerrig (Cisleithan) . . .	38,8	Norge	30,5
Preussen	38,7	Sverrig	30,4
Italien	37,0	Frankrig	25,8

og det vil deraf ses, at Danmark idetmindste for Aaret 1883 kommer langt ned i Rækken og i denne Henseende har været temmelig uheldigt stillet; et bedre Resultat faa vi ved at sammenligne den for Danmark udenfor Kjøbenhavn for 1883 fundne Mortalitetsprocent — 2,89 — med Forholdet i andre Lande, thi i nedenfor nævnte Lande kom der paa 100 Fødte overhovedet følgende Antal Dødfødte:

Frankrig	4,48	Sverrig	3,16
Schweiz	4,44	Norge	3,64
Preussen	4,09	Italien	2,60
Holland	5,14	Østerrig	2,27

Af de 1578 Dødfødte have ifølge Dødsanmeldelserne været:

Drenge	875 =	55,52 pCt.	mod 54,00 pCt. i 1882
Piger	701 =	44,48 —	— 46,00 — - —
Kjøn uangivet . .	2		

og endvidere:

fuldbaarne	1137 =	72,28 pCt.	mod 72,27 pCt. i 1882
ufuldbaarne . . .	436 =	27,72 —	— 27,73 — - —
uangivet	5		

og endelig er det af Jordemødrene angivet, at 556 eller 35,23 pCt. — mod 34,15 pCt. i 1882 — have været døde allerede før Fødslen og ere fødte med mer eller mindre udtalte Tegn paa Forraadnelse.

Med Hensyn til Leje og Stilling, som de Dødfødte have indtaget ved Fødslen, da er dette paa Dødsanmeldelserne angivet at have været følgende, idet jeg til Sammenligning anfører dels Forholdet for 1882, dels det Resultat, som *Hegar* [1]) anfører i sin Statistik for en Del af Baden:

	Dødfødte i 1883.	1882.	Hegar.
Issestilling	860 = 61,39 pCt.	60,02 pCt.	57,40 pCt
Ansigts- og Pandestilling	25 = 1,78 —	2,90 —	2,40 —
Underkropstilling	312 = 22,27 —	20,71 —	23,10 —
Skraaleje	204 = 14,56 —	16,37 —	17,30 —
Stilling uangivet	177		

[1]) Berichte d. naturf. Gesellsch. z. Freiburg. Bd. IV. Hft. 1. Pag. 76—77.

Fødslen er i disse 1578 Tilfælde bleven fuldendt:

ved Naturen . .	935 Gange	= 59,33 pCt.	mod 56,36 pCt.	i 1882
ved Kunsthjælp	641 —	= 40,67 —	— 43,64 —	- —
uden Angivelse herom	2 —			

og den anvendte Kunsthjælp har ved de 641 Tilfælde været:

Tangforløsning .	157 Gange	= 24,57 pCt.	mod 23,08 pCt,	i 1882
Extraktion ved Underkropstil.	202 —	= 31,61 —	— 30,48 —	- —
Vending	277 —	= 43,35 —	— 46,44 —	- —
Sectio cæsar. post mortem . . .	3 —	= 0,47 —		
uangivet Kunsthjælp	2 —			

og af 100 dødfødte Børn er saaledes født ved:

	1883.	1882.	Hegar.
Naturen	59,51	56,50	57,60
Extraktion	12,86	13,36	7,00
Tangforløsning	10,00	10,04	16,30
Vending	17,63	20,20	18,80

Som ovenfor anført, er det ved 556 af de i 1883 dødfødte Børn angivet, at de have været døde allerede før Fødslen, ere fødte macererede, med «Tegn paa Forraadnelse», som det hedder paa Dødsanmeldelserne; det bliver 35,28 pCt. af alle Dødfødte, 1 pCt. af alle Fødte, et Forhold, som svarer fuldkommen til det for 1882 fundne: 34,15 pCt. af alle Dødfødte, 0,95 af alle Fødte, og som ogsaa er i ret god Overensstemmelse med, hvad f. Ex. *Spiegelberg*[1]) anfører for Oberrheinkreis (Baden) nemlig 1,15 pCt.; anderledes stiller Forholdet sig ved at se hen til Beretningerne fra Fødselsstiftelserne; paa Stiftelsen i Kjøbenhavn f. Ex. har der i de 7 Aar 1870—77 været 7285 Fødte med 432 Dødfødte og deraf 180 macererede Fostre o: 41,67 pCt. af alle Dødfødte, 2,47 pCt. af alle Fødte; *Hecker* angiver fra Münchens Klinik, at af 17703 Fødte vare 1,7 pCt. macererede, *Winckel* fra Dresden af 4261 Fødte 102 macererede = 2,59 pCt.; Tallene fra disse forskjellige Kliniker er saa-

[1]) Archiv f. Gynæcologie. Bd. 3. Pag. 285.

ledes en Del højere end de her fra Landet fundne, men dels vil Fødslen af macererede Fostre vel altid finde hyppigere Sted paa en stor Bys Fødselsstiftelse end under private Forhold, navnlig paa Landet, dels ere i disse Beretninger — idetmindste for Kjøbenhavns og Dresdens Vedkommende — ogsaa medtaget en Del macererede Aborter. — Endskjøndt det nu heraf synes at fremgaa, at vore Jordemødre ikke hyppigere paa Dødsanmeldelserne udfylde den Rubrik bekræftende, hvor der spørges, om Barnet er født «med Tegn paa Forraadnelse», end de virkelige Forhold kræve det, saa kan det dog paa den anden Side ikke nægtes, at man ved at gjennemse et større Antal af disse Dødsanmeldelser faar Indtrykket af, at Tegnene paa Forraadnelse ofte have været meget svagt udtalte, at Barnet i Virkeligheden ikke har været død *før* Fødslen, men er død *under* denne; det er saaledes paafaldende, at et saa stort Antal af disse Børn have været fuldbaarne — 55,31 pCt. mod 44,69 pCt. ufuldbaarne —, men endnu mærkværdigere er det dog, naar Jordemoderen — hvad ikke saa ganske sjældent er Tilfældet — efter at have anført, at Barnet er født med tydelige Tegn paa at være død før Fødslen, i den næste Rubrik meget omstændelig anfører, hvilke forskjellige Bestræbelser hun har gjort sig for at kalde vedkommende Barn tillive.

Af disse macererede Børn have været:

Drenge	289	= 52,17 pCt.
Piger	265	= 47,83 —
Kjøn uangivet . . .	2	

hvilket Forhold harmonerer med *Hecker*'s Udtalelse, «at det er et bekjendt Faktum, at Fostre af Mandkjøn hyppigere dø før Fødslen end Fostre af Kvindekjøn» (*Hecker* har 53,6 pCt. Drenge og 46,4 pCt. Piger).

Leje og Stilling ved Fødslen har i disse 556 Tilfælde været:

Issestilling	370	= 73,27 pCt.
Ansigtsstilling . . .	5	= 0,99 —
Underkropstilling . .	95	= 18,81 —
Skraaleje	35	= 6,93 —
Stillingen uangivet	51	

og Fødslen er fuldendt:

Ved Naturen	462	Gange	= 83,09 pCt.
— Tangforløsning .	14	—	= 2,53 —
— Extraktion . . .	43	—	= 7,73 —
— Vending	37	—	= 6,65 —

Hvad Ætiologien angaar, Aarsagen til Barnets Afdøen før Fødslen, saa give Dødsanmeldelserne kun undtagelsesvis nogen Oplysning herom; som Omstændigheder, der kunne have haft Indflydelse herpaa, ere anførte: 7 Gange Placenta prævia, 3 Gange fast Omslyngning af Navlesnoren om Halsen, 1 Gang tyfoid Feber hos Moderen. — I 25 Tilfælde har Fødslen af det macererede Barn været fuldendt før Jordemoderens Ankomst til den Fødende.

Af de ikke macererede Dødfødte have 188 været ufuldbaarne, og det er angivet paa Dødsanmeldelserne, at Svangerskabet er bleven afbrudt:

1— 4 Uger før Tiden	. . . .	59 Gange
5— 8 — - —	. . . .	90 —
9—12 — - —	. . . .	15 —
uden Angivelse herom	. . .	24 —

Barnets Leje og Stilling ved Fødslen samt den Maade paa hvilken Fødslen er bleven fuldendt har været følgende:

	Gange.	pCt.		Gange.	pCt.
Issestilling	79	52,33	Ved Naturen . . .	132	70,21
Ansigtsstilling . .	2	1,32	— Tangforløsn.	4	2,13
Underkropstilling .	49	32,45	— Extraktion .	22	11,70
Skraaleje	21	13,90	— Vending . . .	28	14,90
Stilling uangivet .	37		— Sectio cæsar p. m.	2	1,06

Fødslen ved Naturen har funden Sted:

71 Gange ved Issestilling.
2 — — Ansigtsstilling.
27 — — Underkropstilling.
1 — — Skraaleje.
31 — — uden Angivelse af Leje og Stilling.

Vending har fundet Sted:

20 Gange ved Skraaleje.
4 — ved Issestilling (Blødning, Eklampsi).
4 — uden Angivelse af Lejet (Placenta prævia, 3 uden angivet Indikation).

Sectio cæsar. post mortem har som anført fundet Sted 2 Gange, den ene Gang er det angivet (af en Læge), at Moderen var død af Forblødning fra en rumperet Varix.

Af forskjellig Komplikationer til Fødslen er der ved de ufuldbaarne ikke macererede Børn anført:

Prolaberet Navlesnor . . . . 15 Gange
Placenta prævia . . . . . 9 —
Blødning før Fødslen . . . . 6 —
Eklampsi . . . . . 1 —

23 Gange har Fødslen været fuldendt før Jordemoderens Ankomst til den Fødende, og 2 Gange er det anført, at Barnet var et Misfoster.

Af fuldbaarne før Fødslen levende og altsaa under og paa Grund af denne afdøde Børn findes der for 1883 ialt 830, det er 1,47 pCt. af alle Fødte, 52,60 pCt. af alle Dødfødte, og af disse have været:

Drenge . . . . . 491 = 59,16 pCt.
Piger . . . . . 339 = 40,84 —

Altsaa en ikke saa ganske ubetydelig Overvægt paa Drengenes Side. Fordelingen indenfor de forskjellige Landsdele af disse 830 Dødfødsler har været saaledes:

		Af alle Fødte.	Af alle Dødfødte.
Sjælland og Bornholm	233	1,53 pCt.	51,78 pCt.
Lolland og Falster . .	42	1,41 —	48,27 —
Fyen	105	1,51 —	53,85 —
Jylland	450	1,45 —	59,19 —

og Fødslen er fuldendt ved:

Naturen . . . . . 341 Gange = 41,08 pCt.
Kunsthjælp . . . . 489 — = 58,92 —

Betragte vi først de 341 Fødsler, som ere endte ved Naturen, ved Vekraften alene, saa oplyse Dødsanmeldelserne, at 44 af disse Børn have været fødte døde før Jordemoderens Ankomst til den Fødende, 40 Gange fuldstændig fødte, 5 Gange fødte i Underkropstilling til Hovedet, som holdtes tilbage og først senere fremdroges, da Jordemoderen kom tilstede; lægge vi hertil de af de ufuldbaarne, før Jordemoderens Ankomst dødfødte Børn, som kun have manglet højst 4 Uger i Fuldbaarenhed, saa faa vi, at 51 levedygtige Børn — mod 49 i 1882 — maa antages at have mistet Livet ved Fødslen, fordi de under eller umiddelbart efter denne have manglet den Omsorg, som skulde have været dem ydet af Jordemoderen. — Angaaende de øvrige af disse ved Naturen fuldendte Dødfødsler. — 297 i Tallet — angives det, at Børnene ere fødte i:

Issestilling . . . 235 Gange = 85,46 pCt. mod 87,95 pCt. i 1882
Ansigtsstilling . 9 — = 3,27 — — 2,60 — - —
Underkropstil. . 91 — = 11,27 — — 9,45 — - —
Uang. Stilling . 22

og dernæst findes der ved disse Fødsler anført forskjellige Komplikationer, som maa antages om end ikke i alle Tilfælde udelukkende saa dog for en stor Del at have betinget Barnets Død under Fødslen.

Iblandt disse Komplikationer spille anomale Forhold ved Navlesnoren Hovedrollen, idet saadanne ere anførte at have været tilstede ialt 102 Gange, nemlig 86 Gange Fremfald eller Forliggen, 16 Gange Omslyngning om Halsen; desuden er nævnt: Placenta prævia og Blødning før Fødslen 6 Gange, for tidlig Løsning af Placenta 2 Gange, langvarig Fødsel med svage Veer 5 Gange, uregelmæssig Issestilling 3 Gange, stort Barn og prolaberet Arm hver 1 Gang, Misdannelse 5 Gange. Der bliver saaledes tilbage af disse Dødsanmeldelser 172, hvor der ikke er anført nogensomhelst Abnormitet ved Fødslen, hvorved det fuldbaarne før Fødslen levende Barns Død kan forklares, og hvor det altid bliver usikkert, hvorvidt Barnet virkelig har været dødfødt, eller om det blot har været skindødt og ikke er blevet kaldt tillive af Jordemoderen.

489 dødfødte, fuldbaarne og ikke macererede Børn ere fødte ved Kunsthjælp, og denne har i disse Tilfælde været:

Tangforløsning . . . . . 139 = 28,66 pCt.
Extraktion . . . . . 136 = 28,04 —
Vending . . . . . 210 = 43,30 —
Sectio cæsar. p. m. . . . 1
Kunsthjælp af uangiv. Art 3

Dette indbyrdes Forhold mellem de ved disse Dødfødsler benyttede forskjellige Operationer har i de forskjellige Dele af Landet været følgende Variationer underkastet:

	Tang.	Extraktion.	Vending.
Sjælland og Bornholm . . .	32,45 pCt.	31,12 pCt.	36,43 pCt.
Lolland og Falster	36,00 —	24,00 —	40,00 —
Fyen	37,04 —	20,37 —	42,59 —
Jylland	23,92 —	28,24 —	47,84 —

Af disse 489 Dødfødte have:

293 eller 59,92 pCt. været Drenge
196 — 40,08 — — Piger

og navnlig har Overvægten af Drenge været betydelig i de Tilfælde, hvor Fødslen er endt ved Hjælp af Fødselstangen, thi i disse 139 Tilfælde faa vi;

Drenge	92 Gange	= 66,19 pCt.
Piger	47 —	= 33,81 —

Om de forskjellige Komplikationer ved Fødslen, som have betinget den operative Forløsning, og som kunne have foraarsaget Barnets Død under Fødslen, meddele Dødsanmeldelserne vel en Del Oplysninger men dog ikke nær saa fyldige og paalidelige, som Tilfældet vilde være, hvis det blev almindelig gjennemført, at disse Anmeldelser udstedtes af Lægerne i de Tilfælde, hvor en saadan havde været tilstede ved Fødslen af et dødfødt Barn; for Øjeblikket synes dette Princip kun at være almindelig gjennemført for et enkelt Fysikats Vedkommende, nemlig Fyens Stifts. — Hvad først de 139 Tangforløsninger, ved hvilke ere fødte fuldbaarne, ikke macererede dødfødte Børn, angaa, da findes i 71 Tilfælde, altsaa i over Halvdelen, Spørgsmaalene om stedfindende Uregelmæssigheder ved Fødslen og om Aarsagen til Barnets Død enten slet ikke besvarede, eller der er i vedkommende Rubrik paa Skemaet kort og godt skrevet: «vides ikke»; i de resterende 68 Tilfælde er anført:

Ansigts- eller Pandestilling	6 Gange
Skjæv Issestilling	4 —
Firkantede Fontenelle fortil	4 —
Prolaberet Navlesnor	23 —
Prolaberet Haand	1 —
Omslyngning af Navlesnor	2 —
Bækkensneverhed	14 —
Stort Barn	2 —
Vemangel	6 —
Eklampsi	2 —
Placenta prævia	1 —
Misdannelse af Barnet	3 —

det er endvidere anført, at der i 7 Tilfælde har været anvendt Perforation eller Cefalotripsi af det forliggende Hoved.

Endnu sparsommere ere Oplysningerne om Fødslens Komplikationer og Aarsagen til Barnets Død i de Tilfælde, hvor Underkroppen har været forliggende og Fødslen er fuldendt ved Extraktion ved Fødderne; der er her kun noteret:

Prolaberet Navlesnor	23 Gange
Bækkensneverhed	1 —
Placenta prævia	1 —
Omslyngning af Navlesnoren . . .	2 —
Misdannelse af Barnet	4 —

Vending ved forliggende Hoved har ved de her omhandlede Dødfødsler været anvendt 46 Gange, og der er i disse Tilfælde paa Dødsanmeldelserne anført følgende Komplikationer ved Fødslen, hvilke vel tillige maa antages at have afgivet Indikationen for Vendingen i disse Tilfælde:

Prolaberet Navlesnor	16 Gange
Bækkensneverhed	8 —
Placenta prævia	7 —
Pande- eller Ansigtsstilling. . . .	2 —
Skjæv Issestilling	2 —
Svage Veer	3 —
Stort Barn	1 —
2det Tvillingbarn	1 —

medens der i 6 Tilfælde ikke er angivet nogensomhelst Uregelmæssighed ved Fødslen, som kan have indiceret Vendingen og foraarsaget Barnets Død; 3 Gange blev der før Vendingen foretaget Perforation af Hovedet.

Som Komplikation til Skraalejet er der endelig anført:

Prolaberet Navlesnor	35 Gange
Placenta prævia	3 —

og i 4 Tilfælde har Tangen her været anvendt paa sidstkommende Hoved.

For Fuldstændigheds Skyld skal jeg endnu tilføje, at af de 4 ikke macererede Børn, ved hvilke det ikke er angivet, hvorvidt de vare fuldbaarne eller ufuldbaarne, ere de 2 fødte ved Vending paa Grund af Skraaleje, kompliceret i det ene Tilfælde med prolaberet Navlesnor, i det andet med Placenta prævia, og om de andre 2 Tilfælde indeholde Dødsanmeldelserne ikke nogensomhelst anden Oplysning end Angivelsen af Barnets Kjøn, Forældrenes Navn og Bolig — 2 Aktstykker, som visselig aldrig burde have haft Lov til at passere.

Subakut Katarrh af Blærehalsen, behandlet med Guyon'ske Instillationer.

Af Dr. med. *Erik Pontoppidan.*

Blandt de Komplikationer, som kunne slutte sig til en akut eller kronisk Urethritis, maa Lidelsens Forplantning til Blærehalsen regnes for en af de ubehageligste. Saalænge Katarrhen er indskrænket til denne Lokalitet, hvad der er det hyppigste, hvor den er af den omtalte Oprindelse, er den vel som en mere begrænset Affektion af en mindre indgribende Betydning og har navnlig en bedre Prognose end den universelle Cystitis; men hvad de subjektive Symptomer angaar, da ere disse allerede ved en ganske begrænset Katarrh af Blærehalsen næsten ligesaa udtalte og ligesaa generende, som ved Betændelsen af hele Blærens Slimhinde, idet jo de hyppige og pinefulde Tenesmi vesicales udelukkende ere afhængige af Sygdommens Sæde omkring Collum vesicæ. Ved en Miskjendelse af disse Symptomers Betydning vil derfor Blærehalskatarrhen ikke sjældent kunne blive opfattet og behandlet som en Cystitis, og det vil saaledes ofte nok ske, at der ved Optræden af Tenesmi og hyppig Trang til Vandladning i Forbindelse med Blødning og maaske plumret Urin ordineres den sædvansmæssige Mælkekur og Nydelse af Sodavand eller Vichyvand, hvorved man kan komme til at gjøre Patienterne en meget daarlig Tjeneste. Thi den stærke Mælkedrikning giver en forøget Diurese med paafølgende hyppigere Nisus mingendi, og det samme gjælder de kulsyreholdige Drikke, som ovenikjøbet have en ganske speciel inciterende Virkning paa Blærehalsens Nerver og derved yderligere forøge den hyppige Udløsning af Tenesmi. Ved en i Blærehalsen lokaliseret Katarrh, altsaa praktisk taget, hvor Urinen er sur og idetmindste i Midten af Urinladningen nogenlunde klar, gjælder det om at give den hyperæmiske og eroderede, betændte Slimhinde saa megen Ro som muligt og derfor netop søge at indskrænke Diuresen og samtidigt at bringe Sedativa og Narcotica i Virksomhed for at bekæmpe Tenesmi. Sædebade, Suppositorier med Morfin og Belladonna, Is og Igler ere jo ogsaa den almindeligt anbefalede Behandling. Hvor denne imidlertid lader i Stikken, hvor Symptomerne holde sig med en mere eller mindre akut Karakter uden enten at svinde eller at gaa over i det kroniske, torpide Stadium, bør man ikke opsætte at anvende en energisk, lokal Behandling. Ved

første Øjekast kunde det synes at være mindre rationelt og forsvarligt at angribe en smertefuld, betændt, blødende Blærehals, som helst maatte lades i Ro saa meget som muligt, med lokale, instrumentelle Midler; men den Ulempe, som Indførelsen af et Instrument i sig selv kunde medføre, opvejes mangedobbelt af den overordentlig prompte gavnlige Virkning, som man ser allerede efter nogle faa Applikationer af Lapis, «l'ami des muqueuses», som *Guyon* kalder den. Øjenlægerne betænke sig dog ikke paa at krænge Øjenlaaget ved en Ophthalmoblennorrhoe — en Operation, der i sig selv hverken er behagelig eller gavnlig — for at komme til at pensle den syge Slimhinde; jeg tror heller ikke, at man bør lade sig afskrække af endogsaa temmelig stærke Betændelsessymptomer fra at føre en *Guyon*'s Instillatør gjennem Pars membranacea og dryppe 20—30 Draaber Lapisopløsning (1—50) ind i Collum. Naar man blot en Gang har set den iøjnefaldende Forandring til det bedre, som én eller højst et Par Applikationer kan frembringe, vil man nødes til at anerkjende Methodens Fortrin. Som et særligt instruktivt Tilfælde skal jeg meddele følgende:

Hr. *C. F.* fra Maribo, en kraftig ung Mand, som altid havde nydt et godt Helbred og aldrig frembudt Symptomer fra Urinorganernes Side, erhvervede i Slutningen af Juli 1884 sin første Gonorrhe, som i Avgust gjennemløb sit akute Stadium og derefter holdt sig som et sparsomt, nu og da exacerberende Udflod, der i December i tiltagende Grad viste sig forbundet med byppige Vandtrængsler Smerter navnlig ved Slutningen af Vandladningen og i den sidste Tid i Reglen med Afgang af nogle Draaber blodblandet Urin eller rént Blod ved Slutningen.

Den 31te December sendtes han til mig af hans Læge, Dr. *Helms*. Der var da meget ubetydeligt, muko-purulent Udflod, nærmest om Morgenen; Vandladningen hyppig og smertefuld, ogsaa gjentagne Gange om Natten; Urinen var let uklar, sur, og der var ved Slutningen af Vandladningen en ikke ubetydelig Blødning. Ved Endoskopet konstateredes en betydelig, fløjelsagtig Rødme af Slimhinden i Pars prostatica med stærk Tilbøjelighed til Blødning, den øvrige Urethra normal. Ved Exploratio rectalis intet Abnormt.

Patienten behandledes nu ambulatorisk med Instillatio Guyon, c. 20 Draaber Solut. nitrat. argent. 1 : 50 hver Dag. som dryppedes ind i Pars prostatica. Iøvrigt brugtes ingen anden Behandling end en let Diæt og en Indsprøjtning af rént Vand to Gange daglig. For hver Instillation viste der sig en tydelig Aftagen af Blødningens Mængde og Vandladningens Hyppighed, og efter 4 Instillationer var Blødningen saagodt som ophørt. Efter 6 Instillationer vare hans Tilfælde svundne, og da han ikke kunde opholde sig længere her, maatte jeg lade ham rejse hjem den 5te Januar.

I nogen Tid holdt Tilstanden sig nu god, men midt i Januar optraadte atter lidt Udflod, og der viste sig et Par enkelte Bloddraaber efter Vandladningen, og da Tilfældene tiltog, fremstillede han sig atter for mig den 23de Januar og indlagdes paa Kommunehospitalet.

Der var da sparsomt, mælkevandsagtigt Udflod fra Urethra; Urinen lodes omtrent hver 2den, 3dje Time (ogsaa om Natten), efter Vandladningen stærke, sammensnørende Fornemmelser i Spidsen af Penis. Ved hver Urinladning afgik først et Par mørke, ormformede Koagler, derefter en klar, sur Urin, og tilsidst en ikke ubetydelig Mængde (en Theskefuld eller mere) ublandet Blod. Ved Exploratio rectalis ingen Forstørrelse eller Ømhed af Prostata.

Patienten behandledes i Begyndelsen med Suppositorier af Is hver Time, samt Sengeleje. Den 27de var Blødningen aftaget, men der vedblev dog at komme c. 10 Draaber ublandet Blod ved Slutningen af hver Vandladning. Den 28de var Vandladningen omtrent lige hyppig, dog mindre om Natten. Blødningen uforandret, de sammentrængende Smerter ophørte.

Den 29de var der vedvarende Blødning, og da Tilstanden i det Hele holdt sig uden væsentlig Bedring, paabegyndtes Instillationes Guyon, daglig i samme Styrke som sidst. Allerede Dagen efter, den 30te, noteredes, at Blødningen aftog, den 31te ligeledes yderligere Aftagen, og den 1ste Februar, efter 3 Instillationer, var der saagodt som ingen Blødning. Den 3dje bemærkedes: Blødningen standset, Vandladningen nu næsten normal (c. hver 5te Time), ikke om Natten. Issuppositorierne seponeredes. Den 5te var der vedvarende ingen Blødning. Instillationerne indskrænkedes til hver 2den Dag.

Patienten blev nu til Observation paa Hospitalet til den 18de Februar. Der var i den Tid hverken Blødning, Traade i Urinen eller hyppig Vandladning, kun en enkelt Gang lidt tyndt Udflod fra Urethra om Morgenen, der svandt for en enkelt Instillation i Pars bulbosa. Den 18de Februar var der intet Udflod og ingen Traade, og Patienten rejste hjem.

Til Slutning skal kun tilføjes, at man i Mangel af et *Guyon*'s Instillationsapparat kan improvisere et saadant ved Hjælp af en perforeret Sonde à boule (helst Nr. 16—18 Charriere; større Nummere smerte unødvendigt ved Indførelsen, og ved mindre føles Gjennemgangen gjennem Pars membranacea vanskeligere) samt en dermed forbundet Pravaz' Sprøjte, om muligt af noget større Rumfang end de almindelige Morfinsprøjter. Særdeles brugelige ere de af Veterinærerne brugte saakaldte «Heste-Morfinsprøjter».

Koleraens Behandling.

Efter *Semmola* (Neapel) (L'Union médicale. 177. 1883).

S. er ingenlunde overbevist om Rigtigheden af *Koch*'s parasitære Theorier, i ethvert Fald ville de ikke foreløbig kunne danne Grundlaget for en abortiv Behandling, dels fordi man ikke kjender noget Middel til at dræbe Mikroberne uden at

skade Patienterne, dels fordi en Række af de farligste Kolera-symptomer synes at skyldes en Forgiftning af Organismen med kemisk virkende Stoffer. Diarrheen, mener *S*,, skyldes en dyb Lidelse i det sympathiske Nervesystem, der gjennem en Cirkulations- og Ernæringsforstyrrelse i Tarmen fremkalder Hyperæmien, den profuse Sekretion og Afstødningen af Tarmslimhindens Epithel. Vi maa derfor væsentligst holde os til den symptomatiske og den fysiologiske Behandling.

Den symptomatiske Behandling bekæmper Hyperæmien i Tarmen ved Hjælp af Adstringentia, Svækkelse ved Stimulantia, Algiditeten ved kunstig Varme, Alkohol o. s. v., Hjærteparalysen ved Ætherinjektioner o. s. v. Man bør imidlertid anvende disse Midler med stor Forsigtighed, da de i og for sig selv kunne virke skadeligt, ligesom de ved mangelfuld Udskillelse, naar Patienten er kommet ud over det algide Stadium, kunne fremkalde dels betændelsesagtige Fænomener (Gastritis, Encephalitis) dels Forgiftningsfænomener (Atropin-Stryknin-Intoxikation). Under Epidemien i Neapel har man gjort en uforsigtig Brug af Alkohol, som Befolkningen dér ikke er vant til at nyde, hvorved fremkaldtes mange Tilfælde af svær og farlig Gastritis.

Den fysiologiske Behandling gaar ud paa at styrke Organismens Modstandskraft mod Sygdomsgiftens Indvirkning og dennes Følger. Dens vigtigste Middel er absolut Faste, saasnart der under en Koleraepidemi viser sig det ringeste Tegn til Diarrhe, idet man paa den Maade skaffer Tarmkanalen fuldstændig Ro. Alene en Kop Bouillon er tilstrækkelig til at begunstige Udviklingen af et svært Koleratilfælde, og den ringeste Kvantitet fast Føde gjør Diarrheen stærkere og forøger saaledes Faren. Mindst 24 Timer efter Diarrheens Ophør skal man vogte strængt paa Diæten; i Tilfælde, hvor Asfyxien og Algiditeten allerede havde tabt sig, medens der holdt sig en let Diarrhe, har baade Forf. selv og hans Kolleger ved det «Hvide Kors» set 5—6 Theskefulde Bouillon bevirke de alvorligste Tilbagefald. Mælk i smaa Doser er det Næringsmiddel, som bedst taales, og som derfor skal gives først.

Dernæst anvendes varme Bade paa 38—40° C. (30—32° R.), som man helst maa begynde med, inden det algide Stadium har udviklet sig; under dette Stadium vil Varmen kun gjøre ringe Nytte. Giver man derimod Badet i Sygdommens første Stadium, naar Patienten endnu kun har let Diarrhe, forbundet med Trykken for Hjærtekulen og Opkastning, vil det gjøre fortrinlig Virkning, det stimulerer de

perifere Blodkar og indvirker ad reflektorisk Vej paa Nervecentrene for Cirkulationen, hvorved den excessive Hyperæmi i Tarmslimhinden formindskes. Ligeledes forstærker det varme Bad Sveden og begunstiger derved Udskillelsen af de toxiske Stoffer, som utvivlsomt spille en Rolle med Hensyn til de sygelige Symptomers Udvikling. Badet skal have en Varighed af 10—15 Minutter, gjentages flere Gange med Mellemrum paa 1—2 Timer. Efter Badet hylles Patienten i Uld, og der gives enten et varmt aromatisk Infus eller en let spirituøs Drik.

Smaa Doser Opium formindske Sekretionen i Tarmen, berolige Nervecentrene og formindske den skadelige Virkning af de giftige Substanser, som Sygdommen udvikler i Organismen.

Under Reaktionsperioden skal Patienten holde stræng Mælkediæt. Er der Feber, bruger man kolde Omslag, eller, hvor Temperaturen gaar op over 40°, endog kolde Bade. Indvortes anvendte Antipyretika nytter derimod ikke. Under dette Stadium kan der ofte holde sig forskjellige sygelige Fænomener dels af betændelsesagtig Natur dels saadanne, der skyldes Svækkelsen, og som maa bekæmpes ved passende Midler. Forf. tilraader saaledes mod Svækkelsen af Hjærtevirksomheden subkutane Injektioner af Koffeinsaltene, mod Kardialgien og Anorexien subkutane Strykninginjektioner, mod en vedvarende cyanotisk Tilstand Iltindaandinger samt subkutane Injektioner af valeriansurt Kinin i smaa Doser o. s. v.

Injektioner af Ergotinin i Miltsvulster. Efterat *Mosler* har injiceret baade Karbol og Arsenik i Miltens Parenkym uden at se skadelige Følger deraf, ansaa *Fenoglio* sig berettiget til i et Tilfælde af betydelig Miltsvulst som Følge af Intermittens at gjøre Forsøg med Injektioner af Ergotin (*Bonjean*), opløst i Vand. Den med 4 pCt. Karbolvand desinficerede Kanyle blev stukket helt ind i Svulsten, medens Patienten for at forebygge Bevægelser af Svulsten holdt Vejret saa længe som muligt. Der blev givet 4 Injektioner, den første paa 5 Ctgrm. den anden paa 10, den tredje og fjerde paa 20 Ctgrm. Ergotin, opløst i 1 Grm. Vand. Injektionerne bleve altid applicerede om Formiddagen, eftersom Miltens Omfang tiltager efter Maaltiderne. Efter hver enkelt Injektion steg Temperaturen op til 38,5. 4 Timer efter Injektionen begyndte Heden at indfinde sig, 2 Timer derefter var Patienten bedækket med Sved. Den følgende Dag følte han sig igjen vel.

Under denne Behandling kunde der konstateres en tydelig Formindskelse af Svulsten, en Forøgelse af Hæmoglobinmængden og en Aftagen af Legemsvægten.

(Gaz. degli Ospedali. — Allg. med. Centr. Ztg. 101. 1888.)

Standsning af Næseblødning. Dr. *Thompson* har fundet, at Indsprøjtning af varmt Vand, der er et saa virksomt Middel til at standse Blødning fra andre Hulheder, ogsaa er det bedste Middel til at standse Næseblødning.

(The Dublin Journ. of Med. Science. Decbr. 1884.)

Herba Homeriana. En ny Humbug.

Efterhaanden som det lykkes Udlandets, særlig Tysklands, Apothekerstand ved fælles energiske Bestræbelser at holde de stadigt paany opdukkende medicinske Svindelmidler Stangen, eller ogsaa Brugen af dem, efterhaanden som deres Uvirksomhed i de udskregne Retninger konstateres, tager af, søge de entreprenante Fabrikanter af den Slags Artikler sig nye Markeder, og som En af disse for nylig i et Cirkulære udtrykte sig, vilde han «nun auch Dänemark in Angriff nehmen».

Saadanne Reklameartikler fremkomme derfor daglig, og der er saaledes en ny i Anmarsch med markskrigeriske Cirkulærer paa Dansk og en større Pjece paa Tysk angaaende den vidunderlige Virkning af

Herba Homeriana

den af Hr. *J. Kirchhöfer*

«Notarial bekræftet Importør af Planten «Herba Homeriana», Æresmedlem af det italienske Kunst- og Videnskabsselskab og tilkjendt sammes Guldmedallie af 1ste Klasse for hans Fortjenester i filantropisk Retning ved Indførelsen og Udbredelsen af den for saa mange lidende Menneskers Helbredelse vigtige Plante «Herba Homeriana»

— indførte «siberiske Theplante».

«Herba Homeriana» er Polygonum aviculare, udstrakt Skedeknæ, vort alleralmindeligste Landevejsukrudt og skrives desangaaende i «Pharmaceutiske Centralhalle»: «Homeriana er oplyst at være en ganske almindelig Svindel. Formodentlig finder Polygonum aviculare «som udenlandsk Urt, meddelt af et Nonnekloster» ikke mere Anvendelse hos Diabetikerne, — Urten har været anbefalet imod Sukkersyge og forhandlet til 15 Rmk. pr. ½ Kl. af en Musikhandler *M. Schloss* i Köln, men viste sig uvirksom — derfor bliver det forsøgt at udraabe den som en i Siberien nyopdaget Plante imod Lungesvindsot».

Hr. *J. Kirchhöfer* skal nu exploitere sit Ukrudt her i

Landet, ligesom d'Hrr. *Elnain & Comp.* »Schweizerpillerne«, og vi staa altsaa ligeoverfor et nyt Forsøg paa ved storartede Reklamer at ville paatvinge Danmarks Apothekere Forhandlingen af en aldeles uvirksom Ukrudtplante, udbasunet som et virksomt Middel imod en hel Del Sygdomme, til en aldeles ublu Pris.

I Henhold til det fra Direktionen for Danmarks Apothekerforening udgaaede Cirkulære bør Apotekerne i Danmark nægte at forhandle »Herba Homeriana«, og er det en indstændig Anmodning, der igjennem disse Linier rettes til den danske Lægestand, om at være Danmarks Apothekerstand behjælpelig med at holde denne Humbug ude, ved ikke at anbefale Nogen at bruge »Herba Homeriana«[1]).

En Apotheker.

Cirkulære fra Direktionen for Danmarks Apothekerforening.

Under 13de dennes have vi modtaget følgende Skrivelse fra det kongelige Sundhedskollegium:

Det kgl. Sundhedskollegium den 13de Februar 1885.

»Sundhedskollegiet finder sig foranlediget til at henvende sig til den ærede Direktion med den Anmodning, at den vil gjøre, hvad der staar til den for at forhindre, at der paa Apothekerne tilberedes og udleveres Lægemidler efter notoriske Kvaksalveres Anvisning, og at det navnlig vil henlede Apothekernes Opmærksomhed paa, i hvor høj en Grad de ved en saadan Udlevering understøtte Kvaksalveriet.

Det skal tilføjes, at en Skrivelse af lignende Indhold er tilsendt Landets Fysici.«

Warncke, S. Engelsted. Schleisner. Salomon. Stadfeldt. C. G. Gædecken. J. Lehmann. A. Piper. N. N. Aggersborg.

Til Direktionen for Danmarks Apothekerforening.

Idet vi efterkomme det os overdragne Hverv, tro vi samtidigt paa det Indstændigste at burde opfordre vore Kolleger til under ingen Form at støtte, men tværtimod paa enhversomhelst Maade at modarbejde den stadige Omsiggriben af saavel aabenlyse som skjulte Arkana. Ifølge vor Lovgivning ville saadanne vanskelig, eller rettere sagt slet ikke,

[1]) Vi henvise til de Oplysninger, vi i »Ugeskr. f. L.« 4de R. IX. Nr. 1 have givet om dette Arkanum.

Red.

kunne vinde Indgang og faa Udbredelse uden Apothekernes Støtte og Bistand, og det vil saaledes for en væsentlig Del ligge i disses Hænder at modarbejde Fremkomsten og forhindre Udbredelsen af saadanne Arkana. Kun ved loyalt at handle i vor Medicinallovgivnings Aand vil det være Apothekerne muligt at bevare den Agtelse, som Standen er i Besiddelse af, og hvilken vi under ingensomhelst Betingelse tør udsætte os for at forringe. Ved at efterkomme Sundhedskollegiets Anmodning ville vi sikkert kunne paaregne en kraftig Støtte hos Avtoriteterne, og have vi i Forventning herom ogsaa i vort Svar til Kollegiet appelleret til en saadan, for at det i Kollegiets Skrivelse antydede Øjemed tilfulde kan blive naaet,

Det saakaldte «Kjertelsukker» — Saccharum antiscrophulosum — er et saadant Kvaksalvermiddel til en opskruet Pris. Ved en fælles enig Optræden vil saavel dette som Apotheker *Brandt*'s Schweizerpiller, naar disse ikke udleveres uden efter Recept, — kunne holdes ude af den danske Medicinalhandel. Direktionen vil drage Omsorg for, at den i «Ny pharmaceutisk Tidende» Nr. 3 af 12te Februar d. A. skete Demaskering af Schweizerpillerne som en medicinsk Humbug, men greben an som en merkantil Entreprise, kommer til den danske Lægestands Kundskab, og Danmarks Apothekerstand vil da forhaabentlig ogsaa fra denne fremtidig erholde en. virksom Støtte i sine Bestræbelser for at undertrykke Arkana-Uvæsenet her i Landet og bedre kunne hævde en til Videnskabens Udvikling svarende Udøvelse af Farmacien i vort Fædreland.

Direktionen for Danmarks Apothekerforening,
den 26de Februar 1885.

Gustav Lotze. *H. P. Madsen.* *J. Helms.*
A. Meyer. *A. Piper.*

Spørgsmaal til Kolleger.

Foreligger der Erfaringer for, til hvor mange Grader Mælk, der indeholder Tyfuskim, skal opvarmes, for at kunne nydes af Mennesker uden Fare? Behøves 100°, eller kan 70° gjøre det? (som ved Tuberkelbacillerne — *Bany*: «Ugeskr. f. L.» 4de R. XI. Nr. 5—6). *B—n.*

Afskedigelse og Udnævnelse. Læge i Godthaabs Lægedistrikt *B. A. Ipsen* er efter Ansøgning afskediget og Cand. med. *C. L. Binzer* ansat i samme Embede.

Dødsfald. Prakt. Læge i Hellebæk *N. E. A. Matthiessen*, 70 Aar gl.

Bekjendtgjørelser.

Mössebergs Vattenkuranstalt,

öppen **27** Maj– **6** Sept. — Landets högst belägna kurort, med torr luft och naturskön, landtlig belägenhet. — Nytt för året: vackert **Sanatorium** å Mössebergets platå, **1,100** fot öfver hafvet. — Rikliga tillfällen till inandning af barrträds utdunstningar i täta grottor af dylika träd. — Fullständiga apparater för vattenkur i alla former. — Tallbarrsextraktbad. — Helsovatten. — Gymnastik och Massage. — Elektricitet. — Sötmjölks- och Kefirkur. — Sol och Luftbad. — Afgifterna bestämda, billiga, i **3** klasser. — God tillgång på enskilda rum med väl rengjorda, goda sängkläder, äfven på smärre våningar och hela villor. — **Lungsot, Blekset, Rheumatism, Nervsmärtor** och **Matsmältningsrubbningar** mottagas helst till behandling; veneriska sjukdomar deremot icke, — **Lämplig kurort för klena, blodfattiga barn.** — Närmare underrättelser, ordningsregler och prisuppgifter i årets program, som portofritt erhållas från **Mössebergs kamrerarekontor**, adress **Ranten**, dit beställningar af rum äfven kunna sändas. Fullständiga upplysningar om kurorten för öfrigt i en broschyr: **Från Mösseberg**, pris i Bokhandeln **1** krona. Förfrågningar besvaras dessutom med nöje af Ofverläkaren (adress Göteborg).

(G. 3925×1) D:r **O. Torstensson.**

I April nedsætter jeg mig i Uby ved Kallundborg.

Erik Groth.

I Løbet af Eftersommeren nedsætter jeg mig som Læge i Horsens.

J. Nerum.

D'hrr. Læger

anbefales selvlysende Skilter. Faas Nørrefarimagsgade 37, 1ste Sal o.-G. (O. 1446)

Hos Undertegnede faas:

Bock: Hand-Atlas der Anatomie des Menschen. 6te Auflage. 36 Kr.

Cohn: Ueber den Beleuchtungswerth der Lampenglocken. 2 Kr. 70 Ø.

Ebstein: Des Regimen bei der Gicht. 2 Kr. 70 Ø.

— : Über Wasserentziehung und Muskelbewegungen bei Fettentziehungskuren. 1 Kr.

Eichhorst: Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie. 2te umgearbeitete Auflage. 1. 2. 5 Kr.

C. A. Reitzel.

Ronneby Helsobrunnar och Bad.

Säsong 1 Juni—1 September.

1:a terminen 1 Juni—15 Juli, **2:a terminen** 17 Juli—1 September.

Naturskönt läge vid Ronneby å, söder om staden, **20** min. färd från Östersjön, **storartade parkanläggningar, orkestermusik hela säsongen,** tillfälle till **segling** och **fiske** samt **utfärder i vagn** och **till häst**; **väl inridna hästar med fullständig utrustning** tillhandahållas. Ångsluppar afgå hvarje timma till den i skärgården belägna vackra **Karön.**

Fem jernkällor af olika styrka och sammansättning för behandling af hvarje sjukdom, emot hvilken jern är verksamt. **Abelins källa är en af Europas starkaste och Sveriges starkaste** (**100 del. jernsulfat på 100,000 del. vatten**); en källa med **kolsyradt jernsalt,** alunfri och af särdeles renhet.

Stål- och **gyttjemassage-bad, saltsjöbad, duscher,** naturliga och konstgjorda helsovatten, **gymnastik, massage, elektricitet, inhalationer.**

Kuren verksam mot: blodbrist och allmän svaghet, mag- och tarmkatarr, nervsvaghet, blödningar, gikt och reumatism, förlamning, kroniska underlifsinflammationer, äggbvitessjukdom m. m.

Enskildt praktiserande läkare: D:r **A. Gullstrand,** D:r **O. Neyber.**

Goda restaurationer med servering från Kr. **2:50** pr. Dag till lägre priser.

Beqvämt inredda och väl möblerade **villor i brunnsparken,** äfvensom bostäder vid brunnsvägen och i staden.

Daglig ångbåtskommunikation med Karlskrona och Karlshamn — **2** à **2½** timmars färd — samt tre gånger i veckan med Stockholm och Göteborg.

Medicinska förfrågningar besvaras af Brunnsintendenten, Professor **S. Henschen** (adress Upsala t. o. m. den **25** Maj, derefter Ronneby), öfriga upplysningar genom **Brunnskontoret,** Ronneby.

Ronneby, i Mars 1885.

(G. 3576×3) . **Styrelsen.**

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række. XI. **Nr. 19. 20.** **28. Marts 1885.**

Indhold: Emil Israel: Kliniske Iagttagelser og Erfaringer fra Kommunehospitalets 2den Afdeling. — D. Cold: Kathetrisation ved Blæreblødning. — H. P. Madsen: Kjødpulver. — H. C. Helweg: Odense Amts og Bys Sygehus i 1884. — A. Fränkel: Behandlingen af kolde Abscesser med Injektioner af Jodoformemulsion. — P. G. Unna: En ny Bougibehandling af den kroniske Dryppert. — Kanzler: Tuberkelbaciller i skrofuløse Væv. — Lægernes Enkekasse. — Dødsfald. — Medicinsk Selskab. — Bekjendtgjørelser.

Kliniske Iagttagelser og Erfaringer fra Kommunehospitalets 2den Afdeling.

Meddelte af Reservelæge Dr. med. *Emil Israel.*

Højstærede Hr. Redaktør! Det er kun med en vis Betænkelighed, at jeg tager mig den Ære at følge den Opfordring, De var saa venlig at stille til mig om for «Ugeskriftet»'s Læsere at give en Beretning om de Erfaringer, vi paa Hospitalet have høstet om nye Midlers Anvendelse paa det medicinske Omraade. Ikke alene vil jeg, som jeg alt har tilladt mig at meddele Dem, kun kunne give en meget summarisk og væsentlig til Hukommelsen støttet Oversigt, da anden Beskjæftigelse hindrer mig fra en detailleret Gjennemgaaen af Materialet; men det turde ogsaa have sine store Vanskeligheder — og heri er jeg overbevist om, at De er enig med mig — efter et enkelt eller faa Aars Erfaringer at komme til blot nogenlunde Klarhed om de enkelte Midlers Virkemaade, selv paa Hospitalsafdelinger med forholdsvis talrig Belægning: ogsaa her er man jo meget udsat for at forvexle post med propter. Paa den anden Side maa jeg indrømme,

at nye Midler og Behandlingssæt fornuftigvis, før de føres ud i den private Praktik, først bør prøves paa Hospitalerne, hvor man har den bedste Lejlighed til at kontrollere Virkningen; Hospitalsafdelingerne forekomme mig af den Grund at have en vis Forpligtelse til at offentliggjøre deres Erfaringer, og jeg skal derfor med al mulig Reservation tillade mig kortelig at meddele vore Resultater. De ere — med Prof. *Brünniche*'s velvillige Tilladelse — væsentlig støttede til Materialet fra Kommunehospitalets 2den Afdeling.

Paraldehydet have vi anvendt som Hypnotikum i en Række Tilfælde væsentligt af Morb. cordis og Phthisis pulmon. Vi gave det i en Dosis af 3—6 Grm., blandet med lige Dele Tinct. aurantior. i ½ Vinglas Sukkervand og saa ligesom de fleste (f. Ex. *v. Noorden*, *Berger*, *Kurz*, *Cervello*, *Morselli*) at Midlet i en Majoritet af Tilfældene frembragte en naturlig og rolig Søvn af 4—8 Timers Varighed, selv ved betydelig Dyspnø og temmelig stærk Hoste. Søvnen indtraadte gjerne efter ¼ Times Forløb, undertiden varede det kun 10 Minutter, undertiden indtil ½ Time, efterat Midlet var taget. Det toges i Almindelighed let, kun Enkelte beklagede sig over Smagen; efter Opvaagningen var der paa enkelte Undtagelser nær ingen gastriske Tilfælde, ingen Hovedpine eller Fortumlethed; det mest generende ved dets Anvendelse var den stærke og ubehagelige Lugt af Paraldehyd, som Udaandingsluften frembød i en Række Timer efter Opvaagningen. I Henhold til *v. Noorden*'s Advarsel anvendte vi det ikke i Tilfælde med betydelig fthisisk Strubelidelse eller med Ventrikelaffektion. Da det — frasét den nysnævnte Ulempe — ellers virkede godt, selv givet Dage i Træk, og i et Flertal af Tilfælde frembragte den forønskede Søvn med Befrielse for Følelsen af Dyspnø og Hoste, vare vi glade ved i det at have fundet en værdifuld Forøgelse af Narcotica; men da vi havde anvendt det i nogle Maaneder, indfandt der sig desværre med korte Mellemrum hos 2 mandlige Fthisikere (en 3dje kvindelig Patient viste Antydning af det samme) maniakalske Anfald, kort Tid efterat de havde faaet Medikamentet; istedetfor at sove laa Patienterne hele Natten syngende og støjende, vare næppe til at holde i Sengen; henad Morgen faldt de til Ro og vare opad Dagen igjen klare. Da vi intetsteds havde fundet denne Virkning omtalt, troede vi i Begyndelsen paa en Tilfældighed; men da hos den ene Patient Anfaldene regelmæssigt gjentoge sig, naar Medikamentet igjen gaves, maatte al Tvivl om Sammenhængen svinde. Vi ophørte derfor med at bruge det. Det

er muligt — vore Tilfældes Isolerthed gjør det maaske sandsynligt — at vi tilfældigvis forholdsvis hyppigt have haft at gjøre med Individer, der havde Idiosynkrasi imod det; Morfin og Opium kunne jo i sjældne Tilfælde fremkalde lignende Symptomer; skulde det vise sig, at de omtalte Cerebralsymptomer indfandt sig ligesaa sjældent ved Paraldehydet, turde der, efter de øvrige Erfaringer, vi have gjort, og som stemme med dem fra andre Kliniker, være Grund til at fortsætte med Forsøgene.

Hos en Del Patienter med Kighoste have vi i de sidste Par Aar anvendt det først af *Warfvinge* som «Specifikum» anbefalede Allun; efter hans Forskrift gave vi det i en 2 pCt.'s Opløsning i en Dosis af 1 Barneskefuld 4 Gange daglig; medens vi hos forholdsvis mange af Børnene sporede en ialt Fald tilsyneladende meget heldig Virkning, idet Anfaldene efter faa Dages Anvendelse af Midlet aftoge meget betydeligt saavel i Antal som i Styrke, tilstedeværende Opkastning f. Ex. svandt, og Sygdommen efter faa Ugers Forløb var hævet, saâ vi hos en Minoritet ingen eller saagodt som ingen Virkning; dette gjælder især nogle i de sidste Maaneder poliklinisk iagttagne Tilfælde, og da jeg har bragt i Erfaring, at ogsaa andre Hospitalsafdelinger have haft mindre heldige eller slet ingen Resultater af Midlet, bliver Forholdet jo ikke saalidt tvivlsomt; maaske Tilfældenes mere eller mindre alvorlige Karakter har været det Afgjørende. Skadelige Virkninger saâ vi aldrig, Børnene toge det forholdsvis godt, og da alle andre «Specifica» mindst vare ligesaa tvivlsomme (dette gjælder f. Ex. Kinin i store Doser, Bromkali i Inhalation og indvortes) i deres Virksomhed — maaske med Undtagelse af Luftklokken — turde fortsatte Forsøg med Midlet være at anbefale. Lejlighedsvis skal jeg her bemærke, at vi saagodt som altid have fundet Kloral (1—50 à 60, Theskefuldvis) særdeles virksomme mod de stærke Kighosteanfald ledsagende Brækninger, der jo kunne true de smaa Patienters Ernæring stærkt.

I de sidste Aar have vi ved Behandlingen af Icterus catarrhalis paa Afdelingen saagodt som i ethvert Tilfælde anvendt de af *Peiper* (Zeitschrift f. klinische Medicin. 1882. Pag. 402) anbefalede Clysmata. *P.*'s Behandling støtter sig i 1ste Instans til fysiologiske Forsøg; han fandt, at ved Vandindhældninger i Endetarmen hos Hunde med Galdefistel steg Mængden af den afsondrede Galde, idet Galden samtidigt blev mere tyndtflydende, Tarmens Peristaltik livligere. Paa Basis heraf sluttede han, at Behandling med

Clysmata maatte være rationel ved katarrhalsk Ikterus og Cholelithiasis; et Par Tilfælde, i hvilke han anvendte den, frembød et hurtigt og gunstigt Forløb. Vore Erfaringer gaa ganske i samme Retning; 2 à 3 Gange daglig gave vi et Indhældningslavement paa $^1/_2$—1 Pot lunkent Vand uden Tilsætning (*P.* brugte dels Salicylsyre og Borax, dels Karlsbadersalt i Opløsningen); efter i Almindelighed et Par Dages Forløb begyndte Fæces igjen at farves, vare efter faa Dage igjen af normal Farve, medens Leversvulst og Gulsot hurtigt toge af og vare svundne efter faa Uger; dette gunstige Resultat saâ vi saa konstant (kun et enkelt Tilfælde var mere haardnakket, men her var Diagnosen, saavidt jeg husker, ikke ganske sikker), at jeg er meget mere tilbøjelig til at tro paa Behandlingens gunstige Indflydelse end paa et Spil af tilfældige Omstændigheder. Ved Siden af Clysmata anvendte vi iøvrigt den sædvanlige Mælkediæt og ved Ømhed i Leverregionen et Omslag. — Virkningen af den ved Behandlingen antagelig frembragte Forøgelse i Galdetrykket bliver lettere forstaaelig i de Tilfælde, hvor en Slimprop obstruerer Ductus choleducus, end hvor Svulst af Slimhinden maa antages for det væsentlig Afspærrende.

Koffeinpræparater mod Asystoli ved Hjærtesygdomme ere i de sidste Aar blevne anbefalede af forskjellige, især franske Forfattere (*Gubler*, *Lépine*, *Constantin Paul*); de skulde virke som Digitalis, især frembringe en langsommere, mere regulær Puls, en Forøgelse af Diuresen, en Formindskelse af Stasen. Virkningen skulde ikke være kumulativ som ved Digitalis og indtræde hurtigere end ved dette. Dosis maa ikke tages for lille, gjennemsnitlig 1 Grm. daglig (undtagelsesvis indtil 2 à $2^1/_2$ Grm.); medens de franske Forfattere særligt anbefale Citras coffeinicus, har *Riegel*, der iagttog lignende Virkninger, specielt tilraadet Dobbeltsalte (Salicylas, Benzoas, Cinnamomas coffeinico-natricus), der ikke som det første ere en mekanisk Blanding, men en virkelig krystallinsk Forbindelse. Vi have forsøgt Midlet i begge Former, men kun i faa Tilfælde; i intet saâ vi de omtalte gunstige Virkninger, ja hos en Patient, hvor Midlet ikke virkede, viste Digitalis sig senere virksomt. Oftere saâ vi Opkastninger som en Følge af dets Anvendelse, derimod ikke Søvnløshed, der er iagttaget af *Lépine*. Vore Erfaringer ere selvfølgeligt for faa til at dømme Midlet.

Som Expektorans have vi hos en Del Patienter med udbredte, tørre Bronkiter forsøgt det i den senere Tid især af *Rossbach* anbefalede Apomorfin; vi anvendte det i den

af ham foreskrevne Form (Rp. Chloreti apomorphici 0,05, Acid. hydrochlorati diluti 0,50; Aq. destill. 150, 1 Spiseskef. bihorio), tildels med Tilsætning af Morfin (0,03 Chloret. morph. til ovenstaaende Mixtur). I saagodt som intet af vore Tilfælde saa vi imidlertid den af *R.* omtalte gunstige Virkning: Lettelse af Dyspnøen og Expektorationen og de tørre Rallelyds Forandring til fugtige. Midlet har efter vor Erfaring intet Fortrin for de sædvanlige Expektorantia; det bliver langt overtruffet af det i de sidste 10 Aar almindeligt brugte Jodkalium, som vi især anvende som Inf. polygalæ composit.

Antipyrinet have vi anvendt i en Række febrile Affektioner af forskjellig Natur; det er som bekjendt indført i Therapien af *Filehne*, der først paaviste dets kraftige temperaturnedsættende Egenskaber. De Sygdomme, ved hvilke vi forsøgte det, vare væsentligt Febris typhoidea, for en mindre Del Phthisis pulmon. og Pneumoni. Ved Tyfus fik vi hos det store Flertal af Patienter en Temperaturnedsættelse af fra 2—4° (Maximum endog 5,2°), hos en lille Minoritet saas forbigaaende kun Fald omkring 1°. Faldet begyndte gjerne 1 à 2 Timer efterat første Dosis var given, fuldbyrdedes i Løbet af 3—4 Timer, sjældnere var Temperaturens Maximum først naaet efter 6. Hos det overvejende Flertal naaedes normale Tal, ikke sjældent gik Temperaturen endog ned til 35—36°; kun hos et Par Patienter saas forbigaaende ingen Fald, hos den ene endog en let Stigning under lidt Kulderystelse, som vi ellers aldrig iagttoge. Remissionens Varighed (Tp. under 38,6°) var ofte 10—12, ja endog indtil 24 Timer, ikke sjældent dog kun 6—10 Timer, især paa Sygdommens Akme, undertiden (men meget sjældent) endnu kortere; ofte frembragte en Forøgelse af Dosis en længere Varighed af Intermissionen. Jævnligt iagttoge vi en Slags Tilvænning til Midlet, idet Faldets In- og Extensitet ved samme Dosis var større i de første Dage end senere hen; det havde ligeledes en Del Betydning, paa hvilket Tidspunkt i Sygdommen Midlet gaves: Paa Akmen var ofte en større Dosis nødvendig for at frembringe det ønskede Fald end i Stadiet med den spontane Tendens til Remission, ja ofte kunde vi erkjende Remissionsstadiets Begyndelse paa Midlets stærkere Virkning. Dagsdosis var 3—6 Grm., fordelt paa 3 Gange, tagne i Løbet af 2 Timer; vi begyndte gjerne med de mindste Doser, steg hurtigt, naar de ikke viste sig tilstrækkelige; paa Sygdommens Højde vare 5—6 Grm., i Remissionsstadiet 3—4 det fornødne; hos Børn varierede Dosis mellem 1 og 4 Grm. (ganske smaa have vi ikke forsøgt det

hos). Det ordineredes gjerne, naar Temperaturen oversteg 39—40°; Kinin og Bade anvendtes ikke samtidigt, men viste sig ved Sammenligning langt mindre virksomme. Det toges ganske godt, om end en Del Patienter beklagede sig over Smagen (det er mindre bittert, men ogsaa mindre réntsmagende end Kinin); det ordineredes dels som Pulver i Oblat, dels opløst i Vand 1 til 10 à 1 til 15 uden Korrigens. Mod den hektiske Feber ved Phthisis pulmon. gave vi oftest 2—3 Grm., undertiden 4, en enkelt Gang endog 6 Grm.; de første Doser vare i Almindelighed tilstrækkelige til at frembringe et Fald paa gjennemgaaende et Par Grader. Især viste Virkningen sig tydeligt og var utvivlsom, naar Midlet blev givet om Middagen: den habituelle Aftenstigning udeblev da, Aftendosers Virkning var ved den ofte spontane Tendens til Remission lidt mere tvivlsom. Hos enkelte af Patienterne syntes Alménbefindendet at bedres med Temperaturens Fald; hos disse holdt Temperaturen sig oftest nede mod normalt, selv efter at Midlet var seponeret. Hos Flertallet var Tilstanden paa ingen Maade bedre trods den lave Temperatur, ikke sjældent bade de selv om at blive fritagne for yderligere Indgifter. — I nogle Tilfælde af Pnevmoni viste hos Voxne 4 Grm.'s Doser den samme temperaturnedsættende Virkning som i Tyfus; hos større Børn vare 2—3 Grm.'s Doser tilstrækkelige. — I ikke faa af Tyfustilfældene vare Patienterne mere livlige, naar Temperaturen var bleven lav; Tungen blev fugtigere, Appetiten bedredes, men konstant var det ikke. Egentlig kuperende Virkning paa Tyfens Forløb saa vi aldrig. Ved Pneumoni indfandt der sig ganske vist 2 Gange Krise umiddelbart efter en enkelt Anvendelse af Midlet; men dette var sikkert tilfældigt; det omtales ellers intetsteds i den allerede ret ansélige Antipyrinlitteratur. I Gigtfeberen, hvor *Alexander* mener at have set det virke helbredende paa Ledaffektionerne, have vi ikke haft Lejlighed til at anvende det. I store Træk fulgte Pulsen Temperaturens Gang; Pulsens Spænding tiltog, hvad sfygmografiske Undersøgelser godtgjorte; Midlet kunde paavises i Urinen i 1 à 2 Døgn efter at det var givet (brunrød Farve ved Jærnklorid); ikke sjældent havde Urinen en spontan brunrød Farve strax ved Exkretionen. Tilstedeværende Albuminuri forværredes ikke under dets Brug, ligesaa lidt Diarrhe eller Tarmblødninger, der svandt trods dets fortsatte Anvendelse. Derimod saa vi ret jævnligt nogle andre Ulemper. Sved var den hyppigste; den indfandt sig $^1/_4$ à $^1/_2$ Time efter første Dosis; ofte var den imidlertid ringe, kun hos $^1/_4$ saa stærk, at den krævede det

af *v. Noorden* som Forebyggelsesmiddel anbefalede Atropin: dette gave vi (som Pill. atrop.) 1/4 Time før første Dosis Antipyrin og saa derved Sveden helt eller delvist svinde. Kvalme og Opkastning saa vi ligeledes ret almindeligt, men kun hos et mindre Antal saa betydelig, at vi følte os opfordrede til at ordinere Midlet i Klysma, efter forudgaaet Clysma evacuans; Dosis og Opløsningens Styrke omtrent som pr. os; herved forebyggedes Kvalmen og Opkastningen, undtagen i et enkelt Tilfælde; her skyldtes Symptomet sikkert en Indvirkning paa Centralnervesystemet. Antipyrinexanthem af morbilløst, undertiden skarlatinøst Udseende fandtes hos mere end 1/3 af Patienterne; det var uden Betydning, kontraindicerede ikke Midlets fortsatte Anvendelse. Ikke saa sjældent bleve de Behandlede, medens Temperaturen faldt, kolige og noget blege, Symptomer, der i Almindelighed hurtigt hævedes ved Analeptika og Varmedunk og ikke vare ledsagede af egentlig Kollaps; denne saa vi kun hos en enkelt Patient, sammen med et meget betydeligt Temperaturfald (fra 40,5 til 34,2) hos et Barn med Pnevmoni og Nefritis; Krisen sluttede sig til Faldet, og Patienten rettede sig; tilstedeværende Uræmi har vist haft sin Del af Skylden; Kollaps er flere Gange set paa Hospitalets 3dje Afdeling; den omtales i det Hele sjældent i Litteraturen. Hos to Patienter endeligt er set Hæmatemese og universelle Konvulsioner med Udgang i Mors; hos den første var Forbindelsen med Antipyrinet i allerhøjeste Grad usandsynlig, han fik kun 1 Dosis, 36 Timer før Konvulsionerne optraadte, led vistnok af Septikæmi; hos den anden Patient var Forholdet mindre sikkert; han havde en alvorlig tyfoid Feber, fik Medikamentet en Række Dage, taalte det tilsyneladende godt uden Kollapstilfælde eller subnormale Temperaturer, men 11te Dag indfandt der sig Konvulsioner med Hæmatemesis (Tungebid?), 14 Timer efterat sidste Dosis var given; mulig en Uræmi paa Basis af en parenkymatøs Nefritis (Sektionen viste parenkymatøse Forandringer i Nyrerne) havde Skyld, muligen Midlet. I Litteraturen omtales intet lignende; kun hos Frøer og Kaniner kunde *Demme* ved enorme subkutane Doser frembringe tetaniforme Kramper.

Alt efter den Opfattelse, man har af Febertemperaturers Betydning for Organismen, vil man jo føle sig mere eller mindre opfordret til at prøve Antipyrinet, der ogsaa efter vore Erfaringer har vist sig som det kraftigst virkende blandt de hidtil kjendte temperaturnedsættende Midler; det bør dog

næppe foreløbigt anvendes uden under Forhold, hvor Patienten kan være under omhyggelig Kontrol.

Som lige berørt, have vi ved den hektiske Feber under Forløbet af Lungefthisen forsøgt Antipyrinet i nogle Tilfælde; i samme Øjemed have vi anvendt Salicylsyren, dels i 2 Grm.'s Doser, dels, efter *Jaccoud*, i Serier paa 3 Dage, med en Dosis af 3 Grm. 1ste Dag, 2 Grm. 2den Dag, 1 Grm. 3dje Dag; ikke saa sjældent saâ vi ogsaa herved Temperaturen gaa ned til normalt, men kun undtagelsesvis bedredes Almentilstanden, ofte nødte Kvalme, Sved, Øresusen og almindeligt Ildebefindende os til at ophøre med Medikationen, der iøvrigt i mange Tilfælde ikke paavirkede Temperaturen; Kinin i 1 à 1½ Grm. Doser have vi yderst sjældent set virke mindskende paa Feberen, ligesaa lidt have vi set nogen tydelig Virkning af de i sin Tid meget brugte Pill. Heimii antihecticæ. Jeg har i det Hele haft Indtrykket af, at det, der stærkest og bedst paavirker den fthisiske Feber, er det rolige Sengeleje; ret jævnligt ser man Feberen tage gradvist af i Løbet af 1 à 2 Uger efter Indlæggelsen, alene under dettes Indflydelse; det er derfor, hvor man vil prøve, de antipyretiske Midlers Virksomhed, af Vigtighed at exspektere Noget, for at se om Temperaturen ikke falder spontant og først, hvis dette ikke skulde blive Tilfældet, gribe til dem; egentlig Sikkerhed for, at et Temperaturfald skyldes dem, faar man først, naar det regelmæssigt gjentager sig med Midlets Anvendelse; falder Temperaturen definitivt efter nogle Dages Anvendelse af et Medikament, maa man altid være meget varsom med at antage en Kausalnexus. Det især af *Jaccoud* mod selve den fthisiske Proces anbefalede Kreosot have vi anvendt hos en Del Patienter, men uden tydelig Nytte; navnlig saâ vi ingen utvivlsom Indvirkning paa Rallelydenes Mængde og Processens Fremadskriden, og tilmed havde de Syge ikke sjældent stor Modbydelighed for at tage det i den af ham anbefalede Blanding (med Levertran eller Glycerin og Kognak); bedst toges det som Kreosotvin (*Frântzel*): Rp. Kreosoti Grm. 1, Tinct. gentianæ Grm. 5, Spirit. concentrat. Grm. 25, Vini Xeres Grm. 70. M. d. s. ½—1 Spiseskef. i ½ Glas Vand. Mod Konsumptionen saâ vi stadigt bedst Nytte af de gamle, prøvede Midler Ol. jecoris og Arsenik; det sidste anvende vi som Granulæ Dioscoridis, stige til 10 à 15 Piller om Dagen, bruge det ofte i maanedsvis, naar ikke Digestionsforstyrrelser træde hindrende ivejen. Mod Sveden saâ vi ofte god Nytte, foruden af Atropin, af kolde Afvaskninger om Morgenen eller Morgen og Aften;

Agaricin have vi kun prøvet en enkelt Gang, men det virkede ikke her, hvor Atropinet nægtede Tjeneste. Det især mod fthisisk Diarrhe af *Rossbach* anbefalede Naftalin, havde vi haft til Hensigt at forsøge; men det første Forsøg virkede saa afskrækkende, at vi bleve ved det; vi gave Patienten, en voxen Mand, *R.*'s mindste Dosis (5 25 Ctgrm.'s Pulvere), men Resultatet var kun overordentlig heftige Koliksmerter og meget profus Diarrhe; om Midlet har været tilstrækkelig rént (det var sublimeret og udvasket med Alkohol efter *R.*'s Forskrift), vover jeg ikke at afgjøre. Resultaterne fra andre Afdelinger, baade hjemme og ude, synes imidlertid langtfra at være glimrende. — Tilfælde af Infektion under Fthisens Hospitalsbehandling ere saavidt mig bekjendt ikke konstaterede paa Afdelingen; men vi bruge dog i de senere Aar for alle Eventualiteters Skyld at lade Patienterne expektorere i et Spyttekrus med Karbolopløsning. Det af Dr. *Tscherning* nylig refererede Tilfælde afgiver et uomtvisteligt Exempel paa tuberkuløs Smitte gjennem ikke desinficeret Sputum.

(Sluttes.)

Kathetrisation ved Blæreblødning.

Af Dr. med. *D. Cold.*

Ved at læse Dr. *Maag*'s Beretning om Sectio alta, nødvendiggjort ved Hæmaturi, kom jeg til at tænke paa, at jeg — som enhver stærkt sysselsat Læge — oftere havde staaet overfor Tilfælde, hvor Katheteret stadigt fyldtes af koagulerede Blodmasser, men at jeg havde hjulpet mig igjennem ved en ganske simpel Fremgangsmaade. Hvor der er Blod i Blæren, vil dette jo efter Tyngdens Love altid synke ned i den nedre Del af den, medens Urinen vil staa over det i dens øvre Del. Det gjælder altsaa kun om at komme gjennem den nedre blodfyldte Del med et Katheter, uden at dette tilstoppes af Koagler, og dette har altid lykkedes for mig. Jeg tog nemlig en lille Stump Vat, som jeg ombandt med en stærk Traad, der var noget længere end Katheterets Længde, og førte derpaa ved Hjælp af en bøjelig Staaltraads Stilet Vattamponen helt op gjennem Katheteret, indtil jeg fik dets Fenestra lukket med Tamponen, tog saa Stiletten ud og havde jo saa Traaden hængende ud af Katherets Munding. Efter nu at have ført Katheret ind og saa højt op som muligt, trak jeg Traaden

med Tamponen til mig, Fenestra blev aabnet og Urinen fulgte efter klar og uden Blanding af Blod. Denne Katheteriseringsmaade maatte selvfølgelig gjentages oftere, saalænge Omstændighederne nødvendiggjorde den, men den har altid ført mig til Maalet — selvstændig Vandladning. At der kan gives Tilfælde, hvor den ikke slaar til (immens Udspænding af Blæren ved Blod eller Strikturer, der ikke tillade Katheterets Passage) er selvfølgeligt, men at den afgiver et godt Hjælpemiddel, er jeg vis paa.

Kjødpulver.

Meddelt af Apotheker *H. P. Madsen*.

I Anledning af, at jeg blev anmodet om at forskrive *Poudre de viande pure et inaltérable* til nogle Patienter og efter Samtale med Hr. Professor *F. Trier*, der interesserede sig herfor, har jeg foretaget nogle Forsøg med Tilberedning af Kjødpulver, da jeg synes man ligesaa godt, om end ikke bedre, kan fremstille dette Præparat her som i Paris, dels paa Grund af den bedre Kvalitet af Kjød, vi i Reglen have, dels paa Grund af den billigere Pris.

Kjødpulveret, jeg har fremstillet, er et fint gulbrunt Pulver, næsten uden Lugt og af en behagelig Smag. Kogt med Vand giver det strax en klar, næsten ufarvet Vædske, med den bekjendte Kjødsuppelugt.

Fremstillingsmaaden er meget simpel, idet man lader fint skært Oxekjød skrabe og derpaa rask opvarmes i en Kjedel til en Varmegrad af mellem 50 og 60° C. Hensigten herved er at dræbe den Parasit, der træffes — om end sjældent hos os — i Oxekjød, Tænia mediocannellata. Det udbredes derpaa i tynde Lag i et Tørreværelse, hvor en tør Varmestrøm af 40° C. føres igjennem det, og hvorved det tørres fuldstændigt i Løbet af 48 Timer. Det pulveriseres og sigtes fint.

Det Rousseau'ske Pulver har, kogt med Vand, en modbydelig fedtet Lugt, der beviser, at det ikke er fremstillet af Oxekjød. Det dermed kogte Vand faar strax ligeledes en gul Farve. Lugten minder stærkt om Gaasekjød.

Hestekjød, som jeg har gjort Forsøg med, giver et Pulver af mørk Farve, men udvikler ingen ubehagelig Lugt ved Kogning med Vand.

Hvad Prisen angaar, da stiller den sig saaledes:
Poudre de viande Rousseau 1/2 *Kilo 7 Franks 50 Cent*
— - — *Petit, Paris*
efter eget Opgivende af rent Oxekjød 1/2 *Kilo* 15 *Franks.*
Det af mig tilberedte Kjødpulver 1/2 Kilo 8 Kroner.
1 Pund Kjødpulver svarer omtrent til 6 Pund skært Oxekjød.

Odense Amts og Bys Sygehus i 1884

Af Stadslæge *H. C. Helweg.*

Overliggende fra 1883	31	Syge
Indlagte i 1884	449	—
Ialt	480	Syge

Heraf udgik:

Efter fuldendt Kur	367
Efter ufuldendt Kur	46
Døde	43
Tilbage ved Aarets Slutning	34
	480

Daglig Middelbelægning for hele Aaret	41,6
Størst i September	60
Mindst i Juni	28

Sygedagenes Antal:

For Odense	6219	Sygedage
For Amtet	6983	—
Udenfor Amtet	1826	—
Tilsammen	15028	Sygedage

Sygdommens Beskaffenhed af de i 1884 Indlagte:

Legemsbeskadigelser	33
Fnat	21
Venerisk Sygdomme	29
Sindssygdomme	33
Andre akute Sygdomme	232
Andre kroniske Sygdomme	101
	449

Blandt de akute Sygdomme lede af:

Tyfoid Feber	30	(6 døde)
Diftheritis	46	(1 død)
Kroup	11	(8 døde)
Delirium tremens	4	(1 død)

Af Hospitalssygdomme intet Tilfælde.

Af større kirurgiske Operationer er foretaget:

Amputatio femoris	1	
— penis (Cancer)	1	
Exarticulatio pedis (Syme)	1	
— manus	1	
— digit.	1	
Excisio epitheliomat.	2	
— polypi uteri	1*	
Exstirpatio lipomat.	2	
— sarcomat. testis	2	
— sarcomat. sub. integurment. abdommis	1	
— tumorum glandul. coll.	1*	
— mammæ (Cancer)	2	
— mammæ (Cancer)	2*	
Herniotomia	3	(1 død)
Laparotomia (Cysto fibromatis uteri	1*	(1 død)
— explorationis causa:		
1. Fibroma uteri interstitial	1*	
2. Sarcoma cysticum retroperiton.	1*	(1 død)
Operatio labii leporini	1	
— empyematis	1	
Ovariotomia	2*	
Resectio genu	1*	
— maxillæ superioris	1	
— maxillæ inferioris	1	
Tracheotomia	11	(8 døde)
Tracheloraphia	1*	

De med * betegnede ere udførte af Læge *P. K. Møller*, de øvrige af Læge *O. Windinge* undtagen Trakeotomierne, som udførtes skiftevis af begge Lægerne.

Med Sindssygdom laa paa Sygehuset i det Hele 43 Patienter.

Fra Odense	7	Mænd	6	Kvinder
Fra Amtet	8	—	10	—
Udenfor Distriktet .	4	—	8	—
	19	Mænd	24	Kvinder

Sygedagenes Antal var 4883
Daglig Middelbelægning 13,38

Behandlingen af kolde Abscesser med Injektioner af Jodoformemulsion.

Efter *A. Fränkel* (Wiener med. Wochnschr. 26—28. 1884. — Allg. med. Centr. Ztg. 101. 1884).

I den førantiseptiske Tid gjaldt det for en Fejl at aabne en kold Absces, naar man ikke blev tvunget dertil af særlige Omstændigheder, saasom Feber, store Smerter, truende Perforation af Abscessen o. s. v. Man støttede sig i saa Henseende dels til den almindelige Erfaring, at slige Abscesser ikke absorberedes og omdannedes til faste, bindevævsagtige Masser, dels dertil, at Udtømmelsen af Abscesindholdet i Reglen ikke nyttede noget, eftersom Abscessen fyldtes hurtigt igjen, og den til Grund liggende Sygdom skred ustandset fremad, medens der i mange Tilfælde udviklede sig akcidentelle Saarsygdomme, som hurtigt havde Døden til Følge. I ethvert Fald stillede man ved at aabne en saadan kold Absces Patienten under ugunstigere Omstændigheder; thi medens han i mange Tilfælde tidligere ikke var meget generet af Abscessen, der ofte end ikke hindrede ham i at besørge sit Arbejde, var han efter Aabningen af den i væsentlig Grad forulempet af den vedholdende, profuse Suppuration.

Forholdene bleve heller ikke synderligt bedre, da Punkturen med omhyggelig Undgaaelse af Luftens Indtrængen traadte i den exspektative Methodes Sted, ligesom heller ikke Spaltningen med efterfølgende Dræning med de mest forskjelligartede Materialer eller Injektionerne af Jodtinktur eller Jodkaliumsopløsning gav tilfredsstillende Resultater.

Den antiseptiske Saarbehandling har forsaavidt fremkaldt en væsentlig Forandring heri, som den har gjort det muligt

at foretage baade Punktur og Spaltning med efterfølgende Drænage uden at udsætte Patienten for Fare, ligesom man paa den Maade ofte opnaar radikal Helbredelse. Man træffer imidlertid kolde Abscesser, som dels paa Grund af deres altfor betydelige Størrelse dels paa Grund af deres dybe Leje ikke kunne behandles med Incision med efterfølgende Udtømmelse; her vil Jodoformet efter Forf.'s Mening kunne yde fortrinlig Nytte. *Mikulicz* har anbefalet i saadanne Tilfælde at udsuge Pusset og derefter foretage Injektion af en Jodoformemulsion. Paa lignende Maade har ogsaa *Billroth* behandlet et større Antal af kolde Abscesser dels paa Hospital dels ambulatorisk; efter Udtømmelsen af Pusset injicerer han 30—100 Grm. af en Jodoformemulsion (10 Grm. Jodoform i 100 Grm. Glycerin) og anlægger derover en Kompressivforbinding. Af 20 saaledes behandlede Tilfælde bleve de 18 definitivt helbredede. Iagttagelsestiden var tilstrækkelig lang. I alle Tilfældene vare de kolde Abscesser udgaaede fra Sygdomme i Bensystemet. Behandlingens Varighed var forholdsvis kort; i nogle Tilfælde maatte Punkturen med efterfølgende Injektion gjentages flere Gange. — Selvfølgelig kan der efter denne Behandling resultere Fisteldannelse, eller Abscessen kan fylde sig paany; den kan ikke bringes i Anvendelse ligeoverfor Abscesser, der ere nær ved at bryde igjennem.

En ny Bougibehandling af den kroniske Dryppert.

Efter *P. G. Unna* (Monatschr. f. prakt. Dermatol. 11. 1884. — Allgm. med. Centr. Ztg. 15. 1885).

I Løbet af 7 Aar har Forf. anstillet Forsøg med en kombineret, mekanisk-kemisk Behandling af den kroniske Dryppert som han anbefaler som baade virksom og let at gjennemføre. — Har den kroniske Dryppert givet Anledning til Udviklingen af lette Fortykkelser af enkelte Slimhindepartier, der danne Begyndelsen til Strikturer, er det umuligt at opnaa en Helbredelse ved Hjælp af Indsprøjtninger, der dels ikke virke stærkt og dels ikke lokaliseret nok, ligesom ogsaa selve den begyndende Forsnevring hindrer Indsprøjtningsvædsken fra at passere igjennem den, hvad der er nødvendigt for at opnaa Helbredelse. Dette sidstnævnte Moment gjør sig især gjældende ved de hyppigt forekommende Til-

fælde af denne Art i den bagerste Del af Urinrøret, hvor den endoskopiske Behandling med begrænsede Ætsninger eller Behandlingen med medikamentøse Bougier giver saa gode Resultater, medens endog Indførelsen af tykke Metalbougier ved at bevirke en Udvidning af de forsnevrede Steder kan gjøre de bagefter anvendte Indsprøjtninger mere virksomme.

Disse Erfaringer ledede Forf. til at gjøre Forsøg med at anvende de kemisk virkende Medikamenter under en Form, som tillader at tiltvinge sig Adgangen gjennem de forsnevrede Partier. Han bruger dertil bøjede Tinbougier, der ere besmurte med en Salve, som ved almindelig Temperatur er fuldstændig haard men smelter ved Legemets Varme. Han har altid forskjellige Tinbougier i Beredskab, besmurte med en fast Voxsalve af følgende Sammensætning: Ol. cacao Grm. 100, Cerae flavæ Grm. 2—5, Argenti nitrici Grm. 1, Balsam. peruv. Grm. 2. — Selve Tinbougierne giver han en forholdsvis stor Krumning ved den forreste Ende, for at de lettere skulle kunne passere Urinrøret; naar det ønskes, kan man, mens de ere varme, let forandre Krumningen. Salvemassen opbevares i en 20 Ctm. lang, halvmaaneformigt krummet Glascylinder med en Diameter paa 3—4 Ctm. og lukket ved begge Ender med Korkproppe. Naar Salven skal bruges, blødgjøres den ved at lægge Cylinderen i varmt Vand, derefter fjærnes den ene Prop, og Bougierne dyppes én efter én ned i Cylinderen, hvorefter de hænges op i fri Luft ved Haandtaget, for at den vedhængende Salvemasse kan stivne, hvad man, naar det haster, kan paaskynde ved at dyppe dem i koldt Vand. Mest praktisk er det at tage Salvemassen i afvejet Tilstand fra Apotheket, og naar den er smeltet i Cylinderen, drypper man af en spirituøs Opløsning af Helvedesten og Perubalsam saa meget til, at man faar en Blanding paa resp. 1 og 2 pCt., hvorefter Delene blandes godt ved stærk Rystning; en enkelt saaledes fyldt Cylinder er tilstrækkelig til mange Bougier.

Blandingen med Helvedesten og Perubalsam var tilfældigvis den første, som Forf. anvendte, og han har senere holdt fast ved den paa Grund af de dermed opnaaede gode Resultater. Han har imidlertid ogsaa brugt andre Medikamenter paa lignende Maade, saaledes Subnitras bismuth., Sulpho-carbol. zincic., Jodoform, Blyeddike, Kopaivabalsam, men i vanskelige Tilfælde vendte han altid tilbage til den først nævnte Blanding, der er afpasset saaledes, at medens den virker gavnligt paa de syge Slimhindepartier, er den uskadelig for de sunde. Den frembyder dog den Fejl, at

Helvedesstenen i Bougiovertrækket ved Opbevaring dekomponeres, saa at det antager en mørk Farve, og de dannede salpetersyrlede Dekompositionsprodukter virke irriterende paa den sunde Slimhinde, saa at Overtrækket maa fornyes, hvad der ikke bliver nødvendigt, naar man bruger Vismuth eller Jodoform.

Har man nu i et Tilfælde af kronisk Dryppert ved Sondering eller endnu bedre ved Endoskopering overbevist sig om Tilstedeværelsen af lette Fortykkelser i Slimhinden, der betinge Forsnevring af Lysningen, indbringer man den Tinbougi, der forsynet med et 1 Mmtr. tykt Overtræk lige netop kan passere de forsnevrede Steder. Naar den er godt indoliet, trænger den lettere ind end en almindelig Metalbougi. Møder man stærkere Modstand, venter man et Øjeblik roligt; der vil da smelte lidt af Overtrækket, den derved fortyndede Bougi glider lettere ind, og naar Spidsen er kommet ind til Blærehalsen, lader man Bougien ligge inde i 2—5—10—15 Minutter eller endnu længere.

Allerede efter 2 Minutters Forløb vil Salveovertrækket være smeltet helt af og udfylder hele Urinrøret, ogsaa den Del, der ligger ved Forsnevringen. Heri ligger Methodens væsentlige Fortrin, thi det er Tilstedeværelsen af en ringe Mængde virulent Sekret bagved Forsnevringen, som i Reglen holder den kroniske Betændelse vedlige, og her kommer Injektionsvædsken i Reglen ikke til Indvirkning, hvilket derimod er Tilfældet med den med Bougien indbragte Salveblanding.

Indførelsen af en Bougi daglig vil i Reglen være tilstrækkelig, men det kan ogsaa være nyttigt sukcessivt at indføre et eller et Par større Numre og saaledes strax faa Forsnevringen betydeligt udvidet. Og jo længere man har ladet en Bougi ligge inde, desto tykkere kan man lade den efterfølgende være; har man begyndt den første Dag med Nr. 16, vil man i Reglen i Løbet af en Uges Tid paa en skaansom Maade faa hele Urinrøret saa stærkt udvidet, at det kan optage Nr. 22 og 23. Indførelsen volder kun en ubehagelig trykkende Fornemmelse, men Smerte spores kun, naar man har valgt et for tykt Nummer og trods nogen Tids Venten ikke kan faa det igjennem. I saa Tilfælde gjør man bedst i at gaa tilbage til et lavere Nummer. Blødning kan man ikke fremkalde, naar man blot opererer lempeligt og forsigtigt uden at anvende noget stærkere Tryk. Naar Bougien har ligget inde i nogen Tid, og enhver ubehagelig Fornemmelse allerede er ophørt, plejer der at indfinde sig

Trang til Urinladning. Hvis den er saa stærk, at den ikke kan bekæmpes, kan man tage Bougien ud og efter Vandladningen erstatte den med en ny og tykkere. Nogle Patienter kunne taale Bougien inde i ½ Time.

Disse Salvebougier ere langt mindre farlige end de almindelige Metalbougier, hvis Indbringelse hyppigt har Blødning, Kulderystelse, ja endog Feber tilfølge. Denne Fare medfører Salvebougierne derimod ikke, hvorfor Forf. ogsaa plejer at bruge dem, hvor der af andre Grunde skal indføres Bougi. Dette Forhold tilskriver han den Omstændighed, at de smaa Epithelialafstødninger, som enhver Bougi fremkalder paa den fine Urethralslimhinde, strax helbredes igjen ved den hensigtsmæssigt sammensatte Salve.

Ved fortsat Indbringelse af Salvebougier med stigende Tykkelse bliver nu selv i de mest haardnakkede Tilfælde af kronisk Dryppert hele Urinrøret omdannet til en glatvægget, vid, let passabel Kanal, og samtidig bliver Katarrhen grundigt helbredet, medens Udviklingen af sekundære Strikturer standses eller forebygges ved denne «indvendige Massage».

Virkningen kan ved de kroniske Gonorrheer vise sig paa dobbelt Maade: Enten opnaar man ved Hjælp af Bougibehandlingen paa én Gang Alt; de lokale Forhandringer i Slimhinden hæves, og samtidig fjærnes Gonokokkerne. Under gunstige Omstændigheder kan en saadan Helbredelse opnaas ved 4—6 Gange gjentaget Indbringelse af Salvebougien. I andre Tilfælde maa en saadan Cyklus gjentages 2—4 Gange, idet man efter hver enkelt pavser nogle Dage for at se, om Sygdommen er hævet fuldstændigt eller ej. I sidstnævnte Tilfælde begynder man da med en ny Cyklus med tykkere Bougier.

I en anden Gruppe af Tilfælde lykkes det vel at hæve de begyndende Forsnevringer, men Katarrhen varer ved. Man kunde da tænke paa at bruge en ny Salvekomposition, men i Reglen har Forf. opnaaet Helbredelse ved Brugen af Indsprøjtninger med sulfokarbolsurt Zink, der tidligere havde vist sig magtesløse. Ligeledes kunne indvortes Midler her være paa deres Plads.

Afsét fra de objektive Resultater medfører denne Behandling større Lethed ved Urineringen og befrier Patienten for alle ubehagelige Fornemmelser i Urinrøret. Bougierne med Helvedesstensovertræk bevirke en overfladisk Epithelialafstødning, der viser sig derfor de første Dage efter Bougiebehandlingen et hvidligt Udflod, som dog snart taber sig af sig selv igjen. Hidtil har Forf. kun indført Bougierne 1 Gang

daglig, men han mener, at man med Fordel ogsaa kan gjøre det 2 Gange daglig. For saa meget som muligt at forlænge den smeltede Salves Indvirkning paa Urinrørsvæggen lader han Patienten først lade Vandet, og efter Bougibehandlingen udskyde den næste Vandladning saa længe som muligt; umiddelbart efter Bougibehandlingen sammenklæber han Orific. urethræ efter omhyggelig Rensning ved Hjælp af et lille Stykke Vat samt Kollodium.

Tuberkelbaciller i skrofulose Væv. *Kanzler* har i 4 Tilfælde af Osteomyelitis fundet talrige Tuberkelbaciller i de fungøse Masser. Han har ligeledes fundet disse Baciller i skrofuløse Lymfekjertelsvulster, skrofuløse Ledaffektioner, Skrofulider i Huden og skrofuløse Slimhinder samt ved kronisk Mellemørekatarrh. I intet af de paagjældende Tilfælde var der udtalte fthisiske Fænomener tilstede. Ganske sikkert bevises ikke herved den absolute Identitet af Skrofulosen og Tuberkulosen, eftersom Bacillerne savnes ved mange skrofuløse Affektioner, men karakteristisk er det, at Indpodning af slige skrofuløse Vævselementer, der indeholde Tuberkelbaciller, altid fremkalder Tuberkulose men aldrig en Affektion, der ligner universel Skrofulose. Ved mange skrofuløse Ledsygdomme, mener Forf., vil det have praktisk Betydning at skaffe sig Prøver af de skrofuløse Væv til mikroskopisk Undersøgelse gjennem Explorationsincisioner, udførte under streng Antiseptik.

(Union méd. 150. 1884.)

Lægernes Enkekasse i 1884.

Regnskab.

1. Enkekassen.

Indtægt:

Saldo fra 1883	115 Kr. 81 Ø.
Reservefonds Saldo fra 1883	573 — 89 —
Renter	8910 — 68 —
Kontingenter	6105 — 00 —
Skænkede Honorarer	240 — 84 —
Policepenge	20 — 00 —
	15966 Kr. 22 Ø.

Udgift:

Pensioner	8257 Kr 00 Ø.
Obligationskjøb	6504 — 67 —
Omkostninger	632 — 56 —
Saldo til 1885	571 — 99 —
	15966 Kr. 22 Ø.

2. Wincklers Legat.

Indtægt:

Saldo fra 1883	90 Kr. 86 Ø.
Renter	932 — 60 —
	1023 Kr. 36 Ø.

Udgift:

Pensioner	900 Kr. 00 Ø.
Omkostninger	28 — 41 —
Saldo til 1885	94 — 95 —
	1023 Kr. 36 Ø.

3. M. Salomonsens Legat.

Indtægt:

Kontant modtaget	2500 Kr. 00 Ø.
Renter	109 — 12 —
	2609 Kr. 12 Ø.

Udgift:

Obligationskjøb	2477 Kr. 75 Ø
Pensioner	50 — 00 —
Omkostninger	4 — 78 —
Saldo til 1885	76 — 59 —
	2609 Kr. 12 Ø.

4. Christensens Legat.

Indtægt:

Saldo fra 1883	5 Kr. 88 Ø.
Renter	347 — 00 —
	352 Kr. 88 Ø.

Udgift:

Pensioner	330 — 00 —
Omkostninger	7 — 14 —
Saldo til 1885	15 — 74 —
	352 Kr. 88 Ø.

5. Friis's Legat.

Indtægt:

Saldo fra 1883	3 Kr. 08 Ø.
Renter	225 — 00 —
	228 Kr. 08 Ø.

Udgift:

Pensioner	220 Kr. 00 Ø.
Omkostninger	4 — 72 —
Saldo til 1885	3 — 36 —
	228 Kr. 08 Ø.

6. Simonsens Legat.

Indtægt:

Saldo fra 1883	0 Kr. 80 Ø.
Renter	252 — 50 —
	253 Kr. 30 Ø.

Udgift:

Pensioner	246 Kr. 00 Ø.
Omkostninger	6 — 01 —
Saldo til 1885	1 — 29 —
	253 Kr. 30 Ø.

7. Koleralegatet.

Indtægt:

Saldo fra 1883	16 Kr. 00 Ø.
Renter	202 — 50 —
	218 Kr. 50 Ø.

Udgift:

Pensioner	180 Kr. 00 Ø.
Omkostninger	4 — 05 —
Saldo til 1885	34 — 45 —
	218 Kr. 50 Ø.

8. Linds Legat.

Indtægt:

Saldo fra 1883	1 Kr. 22 Ø.
Renter	18 — 00 —
	19 Kr. 22 Ø.

Udgift:

Pensioner	16 Kr. 00 Ø.
Omkostninger	0 — 52 —
Saldo til 1885	2 — 70 —
	19 Kr. 22 Ø.

9. Tofts Legat.

Indtægt:

Saldo fra 1883	5 Kr. 19 Ø.
Renter	375 — 00 —
	380 Kr. 19 Ø.

Udgift:

Pensioner	366 Kr. 00 Ø.
Omkostninger	7 — 98 —
Saldo til 1885	6 — 21 —
	380 Kr. 19 Ø.

10. Bangs Legat.

Indtægt:

Saldo fra 1883	1 Kr. 96 Ø.
Renter	150 — 00 —
	151 Kr. 96 Ø.

Udgift:

Pension	146 Kr. 00 Ø.
Omkostninger	3 — 48 —
Saldo til 1885	2 — 48 —
	151 Kr. 96 Ø.

Enkekassens Budget for 1885.

Indtægt:

5 pCt. af 78700 Kr.	3935 Kr.
4 1/2 pCt. af 108100 Kr.	4864 1/2 —
4 pCt. af 5200 Kr.	208 —
	9007 1/2 Kr.

Udgift:

Enkepensioner	9058 Kr.
Omkostninger	550 —
	9608 Kr.

O. Storch. *W. Møller.* *F. Ulrik.* *Joh. Brodersen.* *Ingerslev.*

Enkekassens Obligationsformue er den 1ste Januar 1885	187000 Kr.
Winklers Legat	20250 —
Bangs Legat	3000 —
Tofts Legat	7500 —
Friis's Legat	4500 —
Simonsens Legat	5050 —
Salomonsens Legat	2400 —
Koleralegatet	4500 —
Linds Legat	400 —
Christensens Legat	c. 22000 —
	(8600 disponible).

Interessenternes Antal (236) forøgedes i Aarets Løb med 12, medens 2 døde og 1 udtraadte, saa at Aaret sluttede med 245 Interessenter.

Enkernes Antal (91) forøgedes med 2, medens 2 døde og er altsaa 91.

De den 24de Marts 1884 vedtagne nye Love ere under 12te Juni f. A. blevne kongeligt konfirmerede.

Atter ifjor have en Del Læger (*Barfod*, *R. Bergh*, *N. Jacobsen*, *N. Holm*, *Madsig*, *A. Mørch*, *Timmermann* og *Thomsen*) overdraget Fordringer paa uerholdelige Honorarer til et Beløb af 550 Kr. til Enkekassen, som har inddrevet 278 Kr. 9 Øre paa disse og ældre Fordringer. Efter Fradrag af 52 Kr. 84 Ø. til de juridiske Gebyrer m. m. er der krediteret Enkekassen 225 Kr. 25 Øre i 1885.

Generalforsamling den 14de Marts 1885: Kommunelæge *F. Ulrik* dirigerede. Efterat ovenstaaende Aarsberetning var meddelt og det fremlagte Regnskab godkjendt, gjenvalgtes Dr. med. *O. Storch*, der efter Tur fratraadte, til Direktør.

Bestyrelsen havde den Glæde at meddele, at afdøde Gehejmeetatsraad, Dr. med. *C. E. Fenger* ved Testamente af 6te Februar 1883 har legeret en Sum af 2500 Kroner til Enkekassen.

Dødsfald. Dr. med. *V. Krenchel* døde den 18de ds, 41 Aar gl. og Stabslæge *N. Salomon* d. 20de, 62 Aar gl.

Medicinsk Selskab. Ordentlig Generalforsamling Tirsdag den 31te Marts Kl 7.

Dr. med. *E. Schmiegelow*: Reflexnevrosernes Forhold til Sygdomme i Næsen og Svælget.

Mindre Meddelelse.

Bekjendtgjørelser.

Ved Kommunehospitalet bliver 2 Pladser som Lægekandidat ledige henholdsvis den 1ste Maj og 1ste Juni d. A. med 22 Maaneders Tjenestetid. Ansøgninger modtages paa Forstanderens Kontor inden den 8de April d. A. (se forøvrigt Opslag paa Kommunehospitalet.

Den almindelige danske Lægeforening

afholder sit 18de Møde i **Silkeborg** i Slutningen af Avgust. Foreløbigt Program:

1. Om Renovationsforholdene i Provinsbyerne og paa Landet.
2. Om Mislighederne ved den overhaandtagende Brug af bajersk Øl.
3. Om Fremsættelsen af Prisopgaver gjennem den alm. danske Lægeforening.
4. Fremsættelse af et Udkast til en kortfattet Udtalelse om Ønskeligheden af en Medicinalreform.

Andre Spørgsmaal, der kunde ønskes bragte frem paa Lægemødet, bedes snarest muligt tilsendte.

Odense den 22de Marts 1885.

T. H. Trautner,
p. t. Formand.

C. R. Evers' Maltkuranstalt,
Ny Adelgade 5. Aaben 7—12 Formiddag.

Cornelius Knudsen's Etablm., **Kjøbmagergade Nr. 37**
Fabrik og Lager af
ofthalmologiske Instrumenter, Sprøjter & Douches, Vakcinerør, Mikroskoper fra de mest anerkjendte Fabrikanter til disses **Fabrikspriser, galvanokaustiske Apparater, Induktions-Apparater & konstante Batterier til Salg & Udlejning. Medicinal-Thermometre, afjusterede efter Etablissementets Normal-Thermometer,** do. do. med **Korrektion fra det meteorolog. Institut.**
Priskuranter franko. Reparationer udføres.

D'hrr. Læger
anbefales selvlysende Skilter. Faas Nørrefarimagsgade 37, 1ste Sal o. G. (O. 1446)

I April nedsætter jeg mig i Uby ved Kallundborg.

Erik Groth.

I Løbet af Eftersommeren nedsætter jeg mig som Læge i Horsens.

J. Nærum.

Prakt. Læge **H. R. Emil Hygind**, forhen i Slagelse, har nedsat sig som Læge og Fødselshjælper paa Frederiksberg, og bor paa Frederiksbergs Kommunehospital.

I April nedsætter jeg mig som Læge og Fødselshjælper i Horsens.

Frederik Guldberg.

Læge.

En Plads i det sydlige Jylland, hvor der i en fortsat Aarrække har været Læge og Apothek, og hvor Indtægterne i de senere Aar har holdt sig paa 4000 Kr., kan faas paa moderate Vilkaar. Billig, men god Bolig med Have findes. — Billet mrkt. Læge, 27 indlægges i **C. A. Reitzel's** Boglade.

Hos Undertegnede faas:

Beard, G. M.: Die sexuelle Neurasthenie, ihre Hygiene, Aetiologie, Symptome und Behandlung. Mit einem Capitel über die Diät für Nervenkranke, herausgegeben von **A. D. Rockwell.** 3 Kr. 60 Ø.

Heitzmann: Die descriptive und topographische Anatomie des Menschen. 3te Aufl. 4 Lifr. (Eingeweide. Topographie.) 6 Kr.

Kneppe: Die Methoden der Bakterien-Forschung. 2te Aufl. 5 Kr. 40 Ø.

Thompson: Clinical Lectures on Diseases of the Urinary Organs. 2 Kr. 75 Ø.

Thompson: Chirurgie der Harnorgane. 3 Kr. 60 Ø.

Vogt und **Yung**: Lehrbuch der prakt. vergleichende Anatomie. 1 Lifr. 2 Kr.

v. Mosetig-Moorhof: Handbuch der chirurgischen Technik bei Operationen und Verbänden. Allgemeiner Theil. 1 Lifr. 1 Kr. 50 Ø.

Wiener Klinik. Vorträge aus der ges. Heilkunde 1855. pr. Aargang 8 Kr.

C. A. Reitzel.

fik Forgiftningssymptomer efter Nydelsen af friskt Øl, som Bryggeren tilmed Dagen forud havde tilsat et stort Kvantum Gær. Surt Øl indeholder utvivlsomt ofte en skadelig Mængde Gær.

Øllets Reaktion er sur som Følge af de indeholdte Syrer: Kulsyre, Ravsyre, Eddikesyre, Mælkesyre og *Acide trigiénique* (*Maumené*); Betegnelsen »surt Øl« har derfor kun en relativ Betydning, Tyskerne ville saaledes kalde alt belgisk Øl surt, medens Belgierne holde af det saadant. Da nu Syregraden afhænger af Forholdet mellem Mængden af Extrakt og af Syre, er det meget korrekt, naar *Griessmayer* har foreslaaet at normere en bestemt Størrelse for dette Forhold (Extrakt til Mælkesyre som 100 : X) ved Lagerøl til højst 3,8 og ved Udskænkningsøl højst 1,9.

Ofte tilsætter man til Øllet Fyrreknopper, hvis Myresyre i Forbindelse med Alkohol danner den stærkt berusende Myreæther, der virker skadeligt. I mange Egne bruger man Svovlsyre med eller uden Tilsætning af Alun til at klare Øllet, men naar disse Stoffer tilsættes i større Mængder, gjøre de Øllet baade ildesmagende og skadeligt for Sundheden. Almindeligt bruges ogsaa at gjøre surt Øl skummende og mere velsmagende ved at tilsætte tvekulsurt Natron, Kridt, Potaske o. s. v. Flovt Øl sprøjter man Luft ind i dels for at faa det til at skumme dels for at give det en friskere Smag, men selv om dette lykkes for et Øjeblik, bliver Øllet snart endnu mere flovt, idet den i Vædsken fordelte Luft betinger en hurtigere Iltning og Syredannelse. Anvendes der Kobberkjedler til Brygningen, ville disses Overflader under Indvirkningen af de vexlende Varmegrader kunne iltes, og Kobberiltet opløses da i den surt reagerende Malturt. Da metallisk Kobber ikke angribes af organiske Syrer, vil man kunne undgaa denne Ulempe ved stadig at polere Kjedlerne blanke.

I den nyere Tid anvendes meget forskjellige Apparater, der ved Kompression skulle hindre Kulsyren fra at undvige. Mange Beværtningsdrivende, som med store Bekostninger have forskaffet sig slige Apparater, have snart opgivet dem igjen som uhensigtsmæssige. Ogsaa fra disse Apparater kan der træde Kobber over i Øllet. Ogsaa Bly har man fundet i Øllet, optaget fra blyholdige Rør o. s. v., og det har givet Anledning til svære Blyforgiftninger. I Paris har man iagttaget saadanne Forgiftninger, fremkaldte ved Øl, der havde været spildt paa blyholdige Bordplader, hvorfra det løb ned i dertil bestemte Samlekar.

Til Forfalskningerne kan man ikke regne Brugen af de Midler, der tjene til dels at konservere og dels at klare Øllet. Til Klaringen bruges foruden Træspaaner navnlig Husblas, Gelatine, Tannin, Kalksakkarat, fosforsurt Natron, surt svovlsurt Kalk, der i senere Tid ogsaa bruges som Konserveringsmiddel sammen med Borax, Salicylsyre og Natronvandglas. Disse Midlers Uskadelighed er ingenlunde godtgjort. Derimod maa Farvemidlerne, navnlig Farvemalt, Englændernes *Essentia bina*, den af Sukker fremstillede Ølfarve samt den af Cikorierodextrakt bestaaende *Brutolikolor* betegnes som uskadelige i sanitær Henseende, og det maa overlades til Publikum selv at bedømme, om den stærkere Farve forøger Nydelsen ved Øldrikningen.

Fra et sanitært Standpunkt kan man derimod forlange, at Øllet skal indeholde de normale Bestanddele i de absolut nødvendige Mængdeforhold. Og naar man hertil kræver 3,5—4 pCt. Maltextrakt, 2,5—3,5 pCt. absolut Alkohol og 0,2—0,5 pCt. Kulsyre som Minimalkvanta, saa gaar man ikke ud over Grænserne for et billigt Forlangende. Dertil maa det kræves, at Alkoholet ikke maa være tilsat bagefter, navnlig ikke i Form af fuselholdigt Kartoffelsprit. Øllet skal endvidere paa normal Maade have gjennemgaaet de forskjellige Gæringsstadier, maa ikke være fordærvet ved Indtrædelsen af Eddikesyregjæringen og maa endelig ikke indeholde Tilsætninger, der dels forringe dets Velsmag og Kvalitet dels virke skadeligt i sanitær Henseende.

Sublimatdesinfektion ved Fødselshjælpen.

Efter *Winter* (Centralbl. f. Gynäk. 43. 1884. — Allg. med. Centr. Ztg. 96. 1884).

I Løbet af de 1½ Aar, i hvilke Sublimatet har været anvendt som Desinfektionsmiddel ved Fødselshjælpen, er der meddelt ikke mindre end 4 lethalt forløbende og en Del lettere Tilfælde af Kviksølvforgiftning, og sandsynligvis er der forekommet en Del lettere Tilfælde af denne Art, som ikke ere blevne offentliggjorte. Det vilde derfor være uberettiget at anvende dette Middel, hvis det ikke var virksommere end andre Desinfektionsmidler, men efter de fra Fødselsstiftelserne i Breslau, Freiburg, Heidelberg og Berlin afgivne Meddelelser kan der ikke være Tvivl om, at der maa tillægges det saadanne overlegne Egenskaber.

Forf. er derfor enig med *Taenzer* i, at man bør vedblive at bruge dette Middel, men han finder, at *Taenzer* bruger det i en altfor stærk Koncentration, hvorved det bliver i en fremtrædende Grad farligt. Efter at der paa Kliniken i Berlin var iagttaget Kviksølvforgiftning efter intrauterine Udskyllinger med en Sublimatopløsning paa 1 : 1000, anvendes der her udelukkende en svagere Opløsning 1 : 5000, der ikke blot har vist sig aldeles uskadelig men tillige ligesaa virksom i antiseptisk Retning[1]). Heller ikke vil Forf. have Vaginalirritationen anvendt ved enhver Fødsel men tvertimod indskrænket til de Tilfælde, hvor der kan befrygtes eller er indtraadt Dekomposition af Sekreterne. Han opstiller følgende Regler for en farefri antiseptisk Sublimatbehandling hos en feberfri Fødende.

De ydre Genitalia blive efter et Helbad afvaskede med Sæbe og derefter med en Sublimatopløsning. Desinficerende Vaginaludskyllinger ere i Reglen overflødige. Kun naar der kan være Tale om stedfunden Infektion, desinficeres Vagina grundigt, og dens Vægge renses ved en energisk Afgnidning. De intrauterine Udskyllinger med 0,1 pCt. Sublimatopløsning skulle træde ud af Brug baade ved Fødsel og Barselseng, og man skal udelukkende holde sig til de svagere Opløsninger (1 : 3000 eller 1 : 5000), der ere ligesaa virksomme og tilmed ufarlige. Profylaktiske Udskyllinger af Uterus ere i den private Praktik kun nødvendige efter intrauterine Operationer. Selvfølgelig skal alle en streng Antiseptiks Regler med Hensyn til Rensning af Fingre, Hænder, Instrumenter o. s. v. nøjagtigt gjennemføres.

Cirkulære af 28de Marts 1885 fra Justitsministeriet til samtlige Amtsmænd. Da det maa ansés nødvendigt, at Embedslægerne for at kunne opfylde de Pligter, der ifølge Instruxer af 22de Oktober 1877 henholdsvis §§ 7 og 11 in fine paahvile dem ligeoverfor den af Sygdomme blandt Husdyrene opstaaende Fare, erholde officiel Underretning, hver Gang der blandt Husdyrene udbryder smitsomme Sygdomme, der kunne blive farlige for Mennesker, skal man tjenstligst anmode d'Hrr. Amtmænd om, naar de modtage de i Lov om smitsomme Sygdomme hos Husdyrene af 29de December 1857 § 4 in fine omhandlede Indberetninger, da at sætte vedkommende Fysikus i Kundsbab om Indberetningen.

Udnævnelser. Overlæge i Hærens Lægekorps *J. C. Møller* ved Korpsets Stab er den 30te Marts udnævnt til Stabslæge.

— Under s. D. er Korpslæge *E. O. Krenchel* udnævnt til Overlæge.

[1]) Aldeles tilsvarende Erfaringer meddeler Prof. *G. Leopold* fra den af ham ledede Fødselsstiftelse i Dresden. Hans Erfaringer omfatte 600, i Løbet af 5 Maaneder paa Stiftelsen, forløste Kvinder. Ref.

Bekjendtgjørelser.

Ved Alm. Hospitals 1ste Afdeling bliver en Kandidatplads ledig til 1ste Maj. Ansøgninger modtages til den 22de d. M. paa Inspektionskontoret.

Efter Dr. **Krenchel's** Død har Dr. **Jannik Bjerrum** fra 1ste April overtaget Medbestyrelsen af min Klinik. I alle Klinikens Anliggender vil man behage at henvende sig til en af os.

Dr. **Edm. Hansen Grut.**

Prof. **Brachmann** træffes Tirsdag og Lørdag Kl. 12½—2 i Tordenskjoldsgade 10, 1ste Sal (Romerske Bade).

Cornelius Knudsen's Etablm., **Kjøbmagergade Nr. 37**

Fabrik og Lager af

ofthalmologiske Instrumenter, Sprøjter & Douches, Vaccinerør, Mikroskoper fra de mest anerkjendte Fabrikanter til disses **Fabrikspriser, galvanokaustiske Apparater, Induktions-Apparater & konstante Batterier til Salg & Udlejning. Medicinal-Thermometre, afjusterede efter Etablissementets Normal-Thermometer,** do. do. med **Korrektion fra det meteorolog. Institut.**

Priskuranter franko. Reparationer udføres.

I Herringløse, beliggende 1¾ Mil fra Roskilde, imellem Hedehusene og Viksø Stationer, søges en prakt. Læge. En smuk, velindrettet Lægebolig er under Opførelse og vil kunne tiltrædes i Midten af Sommeren. Yderligere Oplysninger meddeles velvilligst af Skolelærer **Dyssell,** Herringløse pr. Hedehusene.

En Landpraxis i det østlige Jylland, tæt ved Jærnbanestation, bliver ledig strax eller i Løbet af Foraaret mod en mindre Godtgjørelse. God Bolig med Udhus og Have findes. Indtægt c. 4000 Kroner. Billet mrkt. V. N. modtages i **C. A. Reitzels** Boglade i Løbet af 8 Dage.

Jeg nedsætter mig i Begyndelsen af Maj paa Amagerbro.

Fritz Rasmussen.

Silkeborg Vandkuranstalt og Jærnkilde.

2 Sæsoner, fra 1ste Juni til 15de Juli og fra 15de Juli til 1ste Septbr.

Helbredelsesanstalt med Anvendelse af samtlige Vandkurmethoder, Fyrrenaalsbade, **Elektrotherapi** (elektrisk Bad), Sygegymnastik, Massage, Silkeborg Jærnvand og forskjellige Mineralvande.

De daglige Udgifter ere fra 5 Kr. 55 Øre til højere Priser efter Værelsernes Beskaffenhed.

Anmeldelse af Kurgjæster, hvormed helst maa følge en Sygehistorie fra den henvisende Læge, bedes sendt til Hr. Badelæge **Fr. Klee** i Silkeborg.

Udførligere Prospektus faas foruden hos Badets Læge i **P. Hanberg & Co.'s** Boglade, Kjøbmagergade 44.

Kjøbenhavn i Marts 1885.

(O. 2328) **Bestyrelsen.**

Kurhus Meran.

(Syd-Tyrol.)

Pnevmatisk Anstalt med pnevmatisk Kabinet og Apparater efter **Waldenburgs System.** Komplet Badeanstalt med tempereret Douche. Bade med **Tilsætning** af **Moderlud, Fyrrenaaleextrakt** etc. **Hydropatisk** og **Massage-Behandling. Elektrotherapi.**

Dr. **S. Huber,**
Kurlæge og Leder af Anstalten.

Lægekredsforeningen for Kjøbenhavn og Nordsjælland
holder Møde Fredag den 17de April Kl. 6½ præcis
i Hotel «National».

Program:

1. Generalforsamling: Valg af Bestyrelse m. m.
2. **Formanden**: Fattiglægernes Stilling.
3. Dr. med. **Schmiegelow**: Den kroniske Mellemøre-Suppuration, særligt med Hensyn til dennes Behandling.

Nye Medlemmer indtegnes ved Mødet.

C. R. Evers' Maltkuranstalt,
Ny Adelgade 5. Aaben 7—12 Formiddag.

Læger, som ere villige til at oprette **Lægestationer** (Natstationer) i Kjøbenhavn og paa Broerne, bedes indlægge Billet i **C. A. Reitzel's** Boglade mrkt. «D. F.» i Løbet af 4 Dage.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række. XI. **Nr. 24.** **18. April 1885.**

Indhold: Om Kirkegaardene her i Landet med særligt Hensyn til Ligbrændingsspørgsmaalet. — A. Bügel: Echinococcus hepatis. Operation. Helbredelse. — O. H. Müller: Kjødpulver. — O. E. Tolderlund: Aarsberetning for Holbæk Amts Sygehus for Aaret 1884. — Nye Bøger. — E. Wollny: Om lavere Organismers Virksomhed i Jordbunden. — Mosetig-Moorhof: Mælkesyre som Destruktionsmiddel for pathogene Væv. — Th Roth: Misdannelser hos Fosteret, betingede af psykiske og mekaniske Indvirkninger paa Moderen. — Middel mod Drikkesyge. — Lov angaaende yderligere Foranstaltninger mod asiatisk Koleras Indførelse. — Bekjendtgjørelser.

Om Kirkegaardene her i Landet med særligt Hensyn til Ligbrændingsspørgsmaalet.

Efterhaanden som de evropæiske Lande ere blevne tættere befolkede, og specielt Befolkningstilvæxten — som Følge af Handelens og Industriens Fremgang i Sammenligning med Agerbruget — har koncentreret sig i uforholdsmæssig Grad paa Byerne, have de større blandt disse haft stigende Vanskelighed ved at anbringe deres Døde paa en for den offentlige Sundhedstilstand uskadelig Maade. Jorden omkring de store Byer er steget enormt i Værdi, saa at Bekostningerne ved at skaffe tilstrækkeligt Areal til Kirkegaardene ere blevne meget betydelige, hvortil kommer, at for mange Byers Vedkommende har deres Tilvæxt baade i Udstrækning og i Befolkningsmængde trodset alle Beregninger, saa at Kirkegaardene ikke blot ere blevne belagte, længe før man havde ventet det, men tillige ere blevne indesluttede af de hurtigt voxende Husrækker, hvis Beboere da have været udsatte for de Ulemper, som Emanationerne fra den med organiske Dekompositionsprodukter opfyldte Kirkegaardsgrund eventuelt kunde med-

føre. Disse Forhold maatte naturligt lede Tanken hen paa Ligbrændingen som baade den nemmeste og den heldigste Maade til at komme ud over de nævnte Vanskeligheder og Ulemper, og trindt om i Evropa rejste der sig vægtige Stemmer for Opgivelsen af den hidtil anvendte Begravelse i Jorden til Fordel for Ligbrændingen.

Det er navnlig i de sidste Par Decennier, at Agitationen til Fordel for Ligbrændingen har været energisk. I Begyndelsen syntes den ogsaa hurtigt at skulle vinde Terræn, men heri skete der en væsentlig Standsning, idet der paa forskjellige Steder, navnlig i Tyskland, blev foretaget en Række indgaaende Undersøgelser (der tildels tidligere ere refererede her i Bladet og tildels ville komme paa Omtale senere i denne Afhandling), som syntes at godtgjøre, at rationelt anlagte og benyttede Kirkegaarde ikke frembød de Farer i hygiejnisk Henseende, som man havde været tilbøjelig til at tilskrive dem. Det er disse Undersøgelser, som i væsentlig Grad har forandret baade Hygiejnikernes og Lægfolks Stilling til Ligbrændingssagen, og som har bragt dennes Udvikling til at staa i Stampe. Selvfølgelig har dog Spørgsmaalet lige til de sidste Dage været Gjenstand for en livlig Diskussion, under hvilken yderst modstridende Meninger ere blevne gjort gjældende. Dette har ogsaa været Tilfældet her i Landet, hvorpaa vi skulle anføre et Par Exempler. Ved Forhandlingen i Folkethinget den 31te Januar 1883 ytrede Kultusministeren bl. A.: «Jeg har ikke den mindste Tro paa, at den (Ligbrændingen) har nogen Betydning i hygiejnisk Henseende. Jeg er fuldstændig overbevist om, at man meget godt i Fremtiden, ligesom man har gjort det i Aarhundreder, kan nedgrave de Døde i Jorden uden Fare for de Efterlevendes Sundhed, naar dette kun 'sker paa en forstandig og fornuftig Maade». Ved Forhandlingen i Kjøbenhavns Borgerrepræsentation den 8de September 1884 udtalte Borgermesteren for Magistratens 1ste Afdeling, under hvem Begravelsesvæsenet sorterer, at «Ligbrændingsspørgsmaalet i den senere Tid fuldstændigt har skiftet Karakter», og han betænkte sig ikke paa at sige, at naar Kirkegaardene i hygiejnisk Henseende ere forsvarligt indrettede, er Lægernes langt overvejende Flertal nu enige om, at de ikke ere farlige, og at Ligbrænding derfor ikke af den Grund behøver at indføres. Da nu begge disse Embedsmænd, hvem et stort Ansvar i denne Henseende paahviler, fremsatte disse Udtalelser netop som Argument for, at Ligbrændingssagen foreløbig ikke burde fremmes, maa det altsaa antages, at de ere gaaede ud fra,

at Kirkegaardene ikke frembød hygiejniske Ulemper, som krævede øjeblikkelige og omfattende Foranstaltninger. I Modsætning hertil udtalte Lægemødet i Kolding i 1881 i en enstemmig vedtaget Resolution, at «Kirkegaards- og Begravelsesforholdene i Danmark paa mange Steder, saavel i Byerne som paa Landet, medfører Farer for Befolkningens Sundhedstilstand, og at man derfor bør stræbe hen imod gjennemgribende Forbedringer paa dette Omraade.» Og i sit Arbejde om «Kirkegaardsforholdene i Danmark» — meddelt først ved den internationale Lægekongres og senere aftrykt i den fornylig udkomne 2den Aarsberetning for «Forening for Ligbrænding» har Dr. med. *F. Levison* præciseret som det «utvivlsomme Resultat» af hans Undersøgelser, at «vore Kirkegaarde saavel i Byerne som paa Landet ere anlagte og drevne med saare lidet Hensyn til de hygiejniske Fordringer og til den omboende Befolknings Sundhed, at et stort Antal ere af en saadan Natur, at de kunne medføre alvorlige Farer for Befolkningen, og at der i ikke faa Tilfælde er paavist epidemiske Sygdomme i Nærheden af Kirkegaardene, som med overvejende Sandsynlighed skyldes disses Indflydelse eller dog have fundet en langt gunstigere Jordbund i Kirkegaardenes nærmeste Omgivelser end andetsteds.»

Den Modstrid, hvori disse forskjellige Udtalelser staa til hinanden, opfordrer til at undersøge, hvad man virkelig véd om den Ting, og der er saa meget større Grund hertil, som Dr. *Levison*'s Arbejde er det første Forsøg paa at skaffe et Overblik over Kirkegaardenes Forhold i hygiejnisk Henseende hele Landet over, og derfor ogsaa — helt bortsét fra Ligbrændingsspørgsmaalet — fortjener særlig Paaagtelse. Vi skulle derfor undersøge, hvilke Konklusioner denne Afhandlings positive Materiale berettiger til, samt hvilke Spørgsmaal den lader aabne til Besvarelse af fremtidige Undersøgelser.

Den støtter sig for det Første til et gjennem Kultusministeriet indsamlet Materiale. Dette Ministerium udsendte nemlig til alle Sognepræster i Landsognene Skemaer, i hvilke der forlangtes følgende Oplysninger: 1) Hvorledes er Kirkegaarden beliggende i . . . Sogn? paa en Bakke eller lavtliggende? hvor langt fra beboede Huse og fra nærmeste Brønd? har den Fald henimod beboede Steder eller ej? — 2) Af hvilket Jordsmon bestaar Kirkegaardens Jord? hovedsagelig Lerjord eller Sandjord? er den stærkt blandet med Grus eller Smaasten? er den kalkholdig? er Terrænet tørt eller fugtigt? træffer man Vand ved Gravningen af Graven? — 3) Hvorlænge har Terræret været benyttet som Begravelsesplads?

hvor mange begraves gjennemsnitlig om Aaret? er Kirkegaardens Niveau efterhaanden hævet op over Omgivelsernes? — 4) Opløses Ligene hurtigt eller langsomt? graves der hyppigt ufortærede Rester af Lig op ved Anlæggelsen af ny Grave? findes murede Gravhvælvinger paa Kirkegaardene, og ere disse tørre eller fugtige? — 5) Er der gjort nogen Undersøgelse (kemisk eller mikroskopisk) af Brøndvand fra Kirkegaarden eller de Brønde, der have Tilløb fra denne, og hvilket Resultat har denne givet? — 6) Er der iøvrigt noget at bemærke om Kirkegaardens eller dens Omgivelsers hygiejniske Forhold? Ere smitsomme Sygdomme hyppigt iagttagne i dens Nærhed? — Endvidere har Forf. modtaget Oplysninger fra næsten alle Embedslægerne i Byerne samt fra adskillige Landlæger, og endelig har Sundkedskollegiet stillet til hans Raadighed en Række baade fra Embedslæger og praktiserende Læger indhentede Oplysninger og Erklæringer om Kirkegaardsforholdene. De herved indvundne Oplysninger behandler han under 3 Afsnit: a) Kjøbenhavn med Frederiksberg, b) Kjøbstæderne og c) Landsognene.

Kjøbenhavn-Frederiksberg har i de senere Aar væsentligst benyttet 8 Kirkegaarde: Assistents-Kirkegaarden paa Nørrebro, Garnisons-, Holmens-, Frelsers-, Ny Vestre-, Mosaiske-, Frederiksberg- og Frederiksberg Assistents-Kirkegaard. Blandt disse er det væsentligst kun Frederiksberg- og Assistentskirkegaard paa Nørrebro, som i den nyere Tid ere blevne mistænkte for at øve en skadelig Indflydelse paa Omgivelserne. Den førstnævnte har været benyttet til Begravelsesplads i mere end 100 Aar, den modtager nu aarlig c. 100 Lig. Grunden bestaar af $3^1/_2$ Alen dybt Ler, derefter Sand og Grus, den har tidligere været vandholdig, men nu træffes sjælden Vand ved Gravning af Gravene. Ligene opløses langsomt, saa at man efter 30 Aars Forløb kan finde ufortærede Rester. Man har nogle Steder i Kirkegaardens Nærhed fundet Forurensning af Brøndene, hvad man har villet sætte i Forbindelse med Emanationerne fra Kirkegaarden; disse Forhold foreligge imidlertid meget ufuldstændigt oplyste, hvorfor vi strax skulle gaa over til at omhandle den større Kirkegaard, mod hvilken Mistanken særligt har været rettet, nemlig

Assistentskirkegaarden paa Nørrebro, der er anlagt 1760, har været stærkest benyttet efter 1851 og 53, da Begravelse resp. i den indre By og paa Kristianshavn blev forbudt, har i mange Aar modtaget 2—3000 Lig, i de senere Aar dog kun c. 700 aarlig. Kirkegaarden, der nu næsten fuldstændigt er omgivet af bebyggede Arealer, har et

højst uheldigt Jordsmon. I en Beretning fra 1874 meddeler Stadslægen, at »med Undtagelse af et ganske lille Stykke, hvor der findes Muldjord i flere Fods Dybde, er Forholdet det, at der paa hele Kirkegaarden kun findes Muldjord i ringe Dybde, 1—1½ Fod, dernæst Ler 8—10 Fod og saa et Rullestens-Sandlag. Terrænet er meget fugtigt . . . nu maa Kisterne siges at staa i Vand, idet der i de regnfulde Maaneder maa opøses 30—40 Spande Vand af hver ny Grav.« Ligene opløses meget langsomt, og der træffes jævnlig Adipocire-dannelse. Stadslægen fremhæver endvidere i sin Beretning de Farer, der kunne true de nærmest liggende Dele af Byen ved Infektion af Grundvandet, der fra Kirkegaarden navnlig har Fald mod Syd og Sydvest, hvor det maa gjennemløbe tæt bebyggede Strøg.

Denne Antagelse hævder Dr. *Levison* ogsaa stærkt og han mener, at »*Fleury* utvivlsomt har godtgjort, at Afløbet fra Kirkegaarden kan spores paa den sydlige Side af Kirkegaarden.« *Fleury*'s Undersøgelser omfattede væsentligt Brøndene i den syd for Ladegaardsaaen beliggende Del af Frederiksberg Grund, der begrænses mod Vest af Bülowsvej, mod Syd af Gl. Kongevej og mod Øst af Sct. Jørgens-Sø, et Terræn der ligger 10—15 Fod lavere end Kirkegaardens Niveau, saa at Kirkegaardens Grundvand kan sive ud derover, en Formodning, der allerede er udtalt af *Colding* og *Thomsen* i deres Afhandling om Koleraens ulige Styrke i Kjøbenhavn 1853. Kirkegaardens Indflydelse, mener Dr. *Levison*, er ved disse Undersøgelser bevist derved, at Brøndene, der forsynedes fra de overfladiske Lag, indeholdt slet og urént Vand, og dette Forhold kunde ikke tilskrives lokale Aarsager, saasom utætte Kloaker, Møddinger o. s. v. At denne Forurensning af Grundvandet fra Kirkegaarden har sat sit Spor i Sundhedstilstanden formenes ogsaa bevist ved *Fleury*'s Undersøgelser. Ifølge Meddelelse fra Frederiksberg Hospital var der nemlig paa dette Hospital i Aarene 1869—74 indlagt fra Frederiksberg Sogn 224 Tilfælde af gastrisk-tyfoid Feber, og det nævnte Strøg, der kun rummede en Fjerdedel af Sognets Indvaanerantal, havde deraf leveret de 102 Tilfælde, og af disse vare kun 8 fra Huse, forsynede med Vandledning, 80 fra Huse, der benyttede Brøndvand, medens Forholdet for 14 Tilfældes Vedkommende ikke var oplyst. Endelig anfører Dr. *Levison* i denne Sammenhæng den tidligere her i Bladet udførligt omtalte Tyfusepidemi i Efteraaret 1880 i Vesterbrokvarteret og den tilgrænsende Del af Frederiksberg, som man satte i Forbindelse med en Regulering af Rosen-

aaens Løb, hvorved denne Kloak, der ogsaa modtager Afvandingstilløb fra Assistentskirkegaarden, en Tidlang blev lagt tør, hvorved den udsendte en stærk Stank over de omgivende Bydele.

Forsaavidtsom nu Dr. *Levison* heri og i Lokalisationen af et Par Epidemier i Blaagaardskvarteret vil se et Bevis for, at Emanationerne fra Assistentskirkegaarden har inficeret Omgivelserne og gjort Skade i hygiejnisk Henseende, saa kunne vi ikke følge ham, hverken hvad Præmisserne eller Konklusionen angaar. Vi skulle udvikle dette lidt nøjere. For det Første betragter *Fleury* selv ingenlunde sine Undersøgelsesresultater som Bevis for, at Grundvandet i det nævnte Strøg skulde være inficeret af Kirkegaardsvandet, tværtimod udtaler han sig bestemt i modsat Retning, om han end selvfølgelig ikke tør benægte Muligheden af en saadan Infektion. Side 36—37 i hans Arbejde[1]) hedder det nemlig: «*Colding* og *Thomsen* have antydet, at et vandførende Lag fra Kirkegaarden muligvis gaar under Ladegaardsaaen, et Forhold, om hvilket Dr. *Knudsen* ligeledes udtaler sig i sin Disputats. Dersom et saadant Lag fandtes, maatte Brønden Nr. 11 (*Culmsee*'s Fabriksbrønd) antages at være paavirket deraf. Den gjentagne Undersøgelse af Vandet fra denne Brønd har imidlertid ikke givet nogen Oplysning, da det af Tallene fremgaar, at Vandet paa en eller anden Maade maa komme fra Ladegaardsaaen; til Sammenligning kan tjene Vandet Nr. 12 (Beværtningsstedet ved Bangertsbro, der pumpes ind fra Aaen). At Vandet ikke indeholder Ammoniak og kun meget lidt Salpetersyre, Saltsyre og Svovlsyre, tyder hen paa, at her ikke engang finder nogen Iblanding Sted af Vand, der indeholder Forurening fra kvælstofholdige forraadnede Stoffer. Der er dog Mulighed for, at et saadant Lag kan findes højere oppe end det 28′ dybe Flydesand, i hvilket Brøndens Forsyning tager sin Begyndelse.»

At Grundvandet paa det nævnte Strøg er stærkt forurenset, derom kan der ikke være Tvivl, men der er indenfor selve Omraadet saa betydelige Kilder til lokal Infektion, at man aldeles ikke behøver at tænke paa Assistentskirkegaarden som Aarsag. Baade ved Ladegaarden og ved Vodrofgaard har der tidligere været Begravelsesplads, og endnu for en Snes Aar siden fandt man ufortærede Rester af Lig her; paa det Sted, hvor Ørstedsvejen støder til Ladegaardsaaen, har der tidligere været en Losseplads; Terrænet er i det Hele

[1]) *August Fleury*: En Række Drikkevandsundersøgelser. Kjøbenh. 1875.

opfyldt med meget urént Fyld, saa at det altsaa synes lidet plavsibelt at søge Kilden til Grundvandsforureningen i Kirkegaarden, hvis sydligste Spids er fjærnet 1000 Fod fra den nærmeste Del og 5000 Fod fra den fjærneste Del af det paagjældende Strøg. At *Fleury* heller ikke har gjort dette, fremgaar aldeles utvivlsomt af hans Udtalelser (Side 29—30) om en Gruppe af 10 Brønde med meget slet Vand; han siger derom: »Det vil her være vanskeligt at afgjøre, om Forureningen er lokal for hver enkelt Brønd eller ikke, men men jeg antager dog det første; det gjennemgaaende høje Ordenstal for Saltsyre tyder paa Forurening af Spildevand og Affald fra de tætbeboede Huse.« Føjes nu hertil, at Brøndene paa selve Kirkegaarden ved *Fleury*'s Analyser fandtes mindre inficerede end adskillige af Brøndene i det omhandlede Strøg, og betænke vi, hvor let urént Vand bliver befriet for alle organiske Tilblandinger, naar det blot passerer nogle faa Alen rént og godt filtrerende Jordsmon, falder det yderst vanskeligt at tro paa, at Kirkegaardsvandet har nogen Andel i Forurensningen af Grundvandet paa dette Sted. I ethvert Fald maa det bestemt fastholdes, at en saadan Indvirkning af Kirkegaardsvandet ikke er bevist, ja end ikke er gjort sandsynlig ved de eneste Undersøgelser, der hidtil foreligge om den Sag, nemlig de *Fleury*'ske Analyser.

Heller ikke er det, efter vor Mening, korrekt at henføre de af *Fleury* omtalte Forhold med Hensyn til Udbredningen af den tyfoide Feber paa det omhandlede Strøg til en fra Kirkegaarden udgaaende Infektion. At den tyfoide Feber særligt trives og udbredes dér, hvor Grundluften og Grundvandet er forurenset ved Produkterne af organiske Stoffers Dekomposition, det er en gammel Erfaring, hvis Forklaring Videnskaben netop i de sidste Dage synes at være rykket et et betydningsfuldt Skridt nærmere. Men om Kirkegaardenes Omegn i saa Henseende frembyder ugunstigere Forhold end de øvrige bebyggede Arealer i en stor By, derom foreligger der endnu intet Materiale til at fælde nogen sikker Dom; der er endog Erfaringer, som vi senere skulle omtale nærmere, der vise, at Grundvandet kan være langt mere inficeret rundt omkring en i en By beliggende Kirkegaard end paa selve denne, saa at altsaa paa saadanne Steder den af den menneskelige Leven og Færden betingede Forurensning af Grunden har været mange Gange større end den, som er udgaaet fra de i Jorden nedgravede Lig. At dette kan forholde sig saaledes, kan heller ikke undre, naar vi tage i Betragtning, paa hvilken Maade Ligene dekomponeres i for-

maalstjenlig Kirkegaardsjord. Og i Virkeligheden har der ogsaa hersket megen Meningsforskjel med Hensyn til Kirkegaardenes Indflydelse paa den lokale Udbredning af Tyfus i Byerne. De i den Retning anstillede Undersøgelser have givet de mest forskjelligartede Resultater. Vi skulle saaledes kun exempelvis minde om, at medens *Wernich* ad statistisk Vej havde søgt at paavise, at Tyfustilfældenes Antal i Berlin tiltog i Nærheden af Kirkegaardene, er *Kugler*[1]) ved sine Undersøgelser over Tyfusmortaliteten i Berlin i Aarene 1879—81 kommet til det modsatte Resultat, hvorfor han benægter Kirkegaardenes Evne til at udbrede denne Sygdom.

Hvad nu det omhandlede Omraade paa Frederiksberg angaar, var der jo som omtalt indenfor dets Omraade saa mange Kilder til Infektion af Grundvandet og Grundluften, at Kirkegaardens Indflydelse aldrig vilde kunne komme til at gjøre sig gjældende paa utvivlsom Maade. Og meget ofte vilde man tilmed ved en nøjere Undersøgelse af Forholdene kunne paavise aldeles utvivlsomt lokale Kilder til den Forurensning af Brøndvandet, som man har stillet i Forhold til lokale Tyfusepidemiers Optræden. Ved vor Anmeldelse af *Fleury*'s Bog for 10 Aar siden meddelte vi netop et saadant Tilfælde, som ad privat Vej var bragt til vor Kundskab. I en stor og tæt beboet Ejendom i Danmarksgade udbrød i Slutningen af Tredserne en lille Epidemi af tyfoid Feber. Opmærksomheden blev henledet paa det slette Vand i Gaardens Brønd, og ved den foretagne Undersøgelse viste det sig, at denne stod i direkte Kommunikation med en nærliggende Mødding, og i den umiddelbare Omkreds fandtes Resterne af flere Kadavere, som antoges at være nedgravede her i Aaret 1807 under Englændernes Angreb paa Kjøbenhavn. Brønden blev nu forsynet med en Cementbeklædning og i en ikke ringe Dybde omgivet med en »Kjærne« af faststampet Ler. Senere havde Sundhedstilstanden i den paagjældende Ejendom været særdeles god, uagtet der først i 1871 blev indlagt Vand fra det private Vandværk, og uagtet Vandet fra Brønden ogsaa derefter blev benyttet ikke saa lidt, navnlig om Vinteren.

Heller ikke Tyfusepidemien paa Vesterbro og den tilgrænsende Del af Frederiksberg Sogn i Efteraaret 1880 kunne vi akceptere som noget Bevis for Kirkegaardens Indflydelse, Der kan ganske sikkert være nogen Grund til delvis at sætte denne Epidemi i Forbindelse med Omreguleringen af Rosen-

[1]) Virchow's Archiv IX. 4.
[2]) »Ugeskr. f. L.« 6te Februar 1875.

aaen, uden at der derfor er Anledning til at søge Smitstoffets Oprindelse i Kirkegaarden. Enten kunde man — som Stadslægen gjør det i sin Aarsberetning for 1880 — søge den i de spredte Tilfælde af tyfoid Feber, der stadig forekomme i denne Kloaks store Opland, eller man kunde — hvad vi for vor Del ville særligt akcentuere — tænke paa det Sted, hvorfra «Rosenaaen» tager sin Oprindelse. Den begynder nemlig som en aaben stensat Grøft ude ved Utterslev paa et Sted, hvor der ikke blot findes Slagterier, Pølsefabriker, Benkogeri og andre lignende Bedrifter men ogsaa Latringruber, Lossepladse for Kjøbenhavns Dagrenovation, ligesom den ogsaa modtager Tilløb fra Kloaker.

Naar vi nu fremhæve alt dette, saa er det ingenlunde vor Mening at ville forsvare Assistentskirkegaardens fortsatte Benyttelse som Begravelsesplads. Tværtimod tro vi, at saavel den som Frederiksberg ældre Kirkegaard helst burde tages ud af Brug. Hvor Kisterne sættes ned i et Lerlag, en Jordbund, der er saa ugunstig som vel muligt for Ligenes Dekomposition, hvor Grundvandet trænger ind i Gravene og ikke blot forsinker Dekompositionen men ogsaa vasker dennes Produkter ud og muligvis fører dem med sig paa sin videre Vandring, hvor der jævnlig træffes Adipociredannelse, og hvor man af 30 Aar gamle Grave kan opgrave ufortærede Rester af Lig, dér maa alle rationelle Betingelser for Grundens Benyttelse som Begravelsesplads siges at mangle, og Kirkegaarde, der frembyde slige Forhold, burde snarest muligt lukkes. Men naar vi ligeoverfor Dr. *Levison*'s Fremstilling saa bestemt hævde, at der ikke foreligger nogetsomhelst — selv blot tilnærmelsesvis gyldigt — Bevis for, at disse Kirkegaarde have gjort Grundvandet i Omgivelserne mere urént, end det er blevet ved andre Forhold, eller at de have bidraget til at sprede Sygdom og Sygelighed i de nærmeste Kvarterer, saa sker det netop i Sagens Interesse. Det er ingen let Sag for Kommunerne at skaffe nye Begravelsespladser, og saalænge der ikke foreligger sikrere Data i de nævnte Retninger, tør man heller ikke vente, at Fordringen derom sker Fyldest førend den dertil bestemte, kun altfor fjærne Tidsfrist. Det er dette, vi have villet henlede Opmærksomheden paa.

Først og fremmest bør man da have en over et ikke altfor kort Tidsrum spændende Morbilitets- og Mortalitets-Statistik for saadanne Sygdommes Vedkommende, som her særligt komme i Betragtning, fra Kvarterer, som omgive Kirkegaardene. Og særligt bør da Opmærksomheden være henvendt paa en Sammenligning mellem de Omraader, mod

hvilke Kirkegaardens Grundvand har sit Fald, og dem, der ikke ere udsatte for en saadan Strømning. I saa Henseende vil Nørrebrokvarteret i mange Henseender frembyde gunstige Forhold for en slig Undersøgelse. Endvidere bør der anstilles nøjagtige Undersøgelser over Grundvandstrømmens Retning og Hastighed, over saavel Grundvandets som Grundluftens kemiske og mikroskopiske Forhold paa og udenfor Kirkegaarden o. s. v. At Kjøbenhavn rummer baade hygiejnisk og teknisk Sagkundskab nok til at magte denne Opgave, naar blot Interessen for den bliver vakt, og de fornødne Midler stillede til Raadighed, derom kan der ikke være nogen Tvivl. Og selv om kun en Del af disse Undersøgelser kunde blive anstillede, vilde man kunne opnaa, om end ikke fuldgyldige Beviser — thi disse ere i Spørgsmaal som det foreliggende yderst vanskelige og ofte tildels umulige at skaffe tilveje — saa dog vejledende Momenter, der kunne begrunde en helt anderledes sikker Dom end den, der nu kan fældes.

Iøvrigt maa det ikke glemmes, at Assistentskirkegaarden nu kun benyttes meget sparsomt. Kirkegaarden er c. 48 Tdr. Land stor, i de senere Aar begraves der aarligt c. 700 Lig, altsaa omtrent 15 pr. Td. Land. Dette er en saa ringe Mængde, at det næppe vil kunne give Anledning til betydelig Infektion af Grunden, men selvfølgelig er Grundvandshøjden, Jordsmonnets Sammensætning og Adipociredannelsen Momenter, som vise, at Grunden i et hvert Fald ikke egner sig til Begravelsesplads, og det vil være at haabe, at saafremt de af os omhandlede Undersøgelser skulde give et blot nogenlunde positivt Resultat, ikke blot Salget af nye Grunde til Familiebegravelser da vil blive indskrænket, men at man ogsaa saa snart som muligt vil paabegynde en energisk Assanering af den sydligste Del af Kirkegaarden, der tidligere har været benyttet til Linie- og Frijordsbegravelser, men ikke har været benyttet i de senere Aar.

(Fortsættes.)

Echinococcus hepatis. Operation. Helbredelse.

Meddelt af Læge *A. Bülgel*, Stege.

Patienten 14 Aar, Søn af en Gaardmand, bemærkede i Foraaret 1883 en Knude i højre Side af Underlivet, der stadig tiltog i Omfang i Løbet af Sommeren men aldrig foraarsagede Smerter førend i Begyn-

delsen af Januar 1884, da der optraadte peritonitiske Symptomer med Smerter og Opkastninger, hvorfor han søgte Lægehjælp.

Drengen var veludviklet af sin Alder men meget mager, bleg, med et kakektisk Udseende. Appetiten havde været god til de sidste Dage, da der indfandt sig heftige Smerter ved den inderste nederste Del af Svulsten i Nærheden af Umbilicus; disse forøgedes i høj Grad ved Bevægelser af Underlivet og ledsagedes af Opkastninger. Højre Hypochondrium stærkt udspilet, de nederste Costæ udadbøjede; Cirkumferensen af hele dette Parti 82 Ctm., Levermatheden ikke forøget opadtil. Hele højre Side af Underlivet er Sædet for en mandshovedstor Svulst, der indadtil naar Midtlinien, nedad under Umbilikaltransversalen. Tumors Overflade glat, enkelte Steder buleformet fremstaaende; Konsistensen fast; ingen Fluktuation, Svulsten noget forskydelig. I siddende Stilling posede Svulsten sig mere ud bagtil i højre Renalregion. Ved Tryk og Bevægelse fra siddende til liggende Stilling og omvendt hørtes eller maaske rettere føltes en gurglende Lyd.

Den 7de Januar 1884 indlagdes Patienten paa det herværende Sygehus, her udviklede sig en Icterus, og da denne var forløbet, skred jeg til Operation af Svulsten den 17de Januar efter den af Fysikus *Finsen* i »Ugeskr. f. L.« 4de R. II. Nr. 2 angivne Methode, der er en Modifikation af *Recamier*'s Ætsningsmethode.

Under Kloroformnarkose gjorde jeg en Incision paa det mest prominerende Punkt c. 2 Fingerbredder under Kurvaturen i 3 Ctm.'s Længde og 1½ Ctm.'s Dybde; i Bunden af Saaret saas en hvidligblaa Hinde, paa hvilken jeg, efter at Blødningen fuldstændig var standset, anbragte Past. viennens. i c. 15 Minutter.

I Løbet af Dagen og Natten havde han en Del Smerter og nogen Ømhed omkring Incisionssaaret; Underlivet blev lidt opdrevet, men Temperaturen holdt sig normal.

Den 24de Januar var Svulsten temmelig adhærent til Underlivsvæggen, Æskaraen afstødt, og jeg aabnede da Bunden af Saaret med Pincet, Sax og Hulsonde, hvorefter udflød c. 25 Grm. rødbrun uklar Vædske; i Bunden af Saaret saas atter en blaalig Hinde, hvorpaa anbragtes Past. vienn. i ¼ Time. Dette foretoges uden Kloroformering, og Patienten angav ikke at føle Smerter.

Den 30te Januar afstødtes Æskara, og der præsenterede sig en tynd hvidlig Hinde, hvorunder tydelig Fluktuation. Af Forsigtighed indførtes en meget tyk Troakar, og nu udstrømmede dels gjennem denne dels udenom en vandklar Vædske, der mod Slutningen blev mere gullig og tjavset men ikke indeholdt Døttreblærer; ialt c. 4½ Pot. Patienten taalte Udtømmelsen godt; ingen Kollaps: om Middagen steg Temperaturen til 38°, om Aftenen til 40,4; ingen Smerter, Opkastning eller Diarrhe.

Den 31te Januar om Natten var der fremkommet et stærkt Urticaria-Exanthem, som snart tabte sig.

De følgende Dage faldt Temperaturen men holdt sig dog om Aftenen mellem 38 og 39°.

4de Dagen efter Cystens Aabning udtømtes c. 1 Pot gullig klæbrig Vædske og i de følgende 14 Dage ialt henved 3 Potter, der efterhaanden blev mindre i Mængde og tilsidst noget ildelugtende, pusblandet, samt hindetjavset.

Den 4de Marts, altsaa 5 Uger efter Cystens Aabning, afgik Cystemembranen gjennem Saaret med henved 1 Pægl godt udseende om end lidt stinkende Pus. Herefter blev Patienten noget mat, men rettede sig

hurtigt i de nærmeste Dage. Saarets Heling skred rask fremad, saaledes at han udskreves den 11te Marts med et overfladisk Saar.

Den 2den Maj saa jeg Patienten igjen, han var tyk og kraftig med et blomstrende Udseende. Saaret var lukket, Arret retraheret, Perkussionen rundt omkring klar; Curvatur. cost. naturlig.

Senere har jeg gjentagne Gange set Patienten, som befinder sig vel.

Patientens Hospitalsophold varede altsaa fra 7de Januar til 11te Marts, men da jeg først begyndte Operationen den 17de Januar, var den operative Behandlings Varighed knapt 2 Maaneder, hvad der vel maa betragtes som et særdeles gunstigt Resultat i Sammenligning med *Recamier*'s egentlige Methode, hvis Varighed er fra $^1/_2$—$^3/_4$—1 Aar.

Kjødpulver.

Paa Grund af den Betydning, som Kjødpulveret synes at skulle faa, tillader jeg mig at anmode Dem om Plads for nogle Bemærkninger i Anledning af Hr. Apotheker *H. P. Madsen*'s Omtale af *Rousseau*'s »Poudre de viande« i Ugeskriftets Nr. 19—20.

Jeg maa da først oplyse, at det *Rousseau*'ske Kjødpulver, der gaar i Handelen uden Angivelse af, hvoraf det er fremstillet, er tilberedt af Hestekjød, der jo foruden at være billigere tillige besidder en højere Næringsværdi end Oxekjød. Dr. med. *E. Bull* i Kristiania, som vel indtil nu er den Læge i Skandinavien, der har anvendt Kjødpulveret i størst Udstrækning, har udelukkende benyttet *Rousseau*'s Præparat, om hvilket han udtaler sig saaledes i sin Bog »Om kunstige Ernæringsmethoders Anvendelse i Terapien«, Pag. 26: »Det Kjødpulver, som jeg saa benyttet paa hôpital Cochin af Dujardin-Beaumetz, var poudre de viande Rousseau fra compagnie hygiénique française. Det produceres i Paris fabrikmæssig i store Mængder og kommer i Handelen under to Benævnelser: poudre de viande pure, tilberedt af Hestekjød, og poudre de filet de boeuf, tilberedt af Oxekjød. Dette sidste er selvfølgelig kostbarere og finder derfor kun ringe Anvendelse, da det første er fuldkomment lige saa brugbart og langt billigere.«

Grunden til, at det af Hr. Apotheker *Madsen* fremstillede Hestekjødpulver forholder sig anderledes ligeoverfor kogende Vand end *Rousseau*'s Pulver, maa søges i, at dette sidste er undergaaet en kompliceret Behandling, hvorved det

er bleven berøvet alle Fedt- og Gjæringsstoffer, det vil altsaa sige, er bleven sat istand til at kunne holde sig uforandret i ubegrænset Tid. Ved disse Egenskaber er det, at *Rousseau*'s Kjødpulver, som Overlæge *Bull* skriver: «har taget Luven fuldstændig fra alle de øvrige», og et Kjødpulver kan komme i Besiddelse af disse ved at underkastes *Rousseau*'s patenterede Behandlingsmaade, der iblandt andet bestaar i en Udvaskning med Alkohol.

Det er en Selvfølge, at et af Oxekjød tilberedt Pulver har en lysere Farve og bedre Smag end et Hestekjødpulver, men disse Fortrin ere af forsvindende Betydning i Sammenligning med den økonomiske Fordél, dette sidste byder, saameget mere som *Rousseau*'s Pulver ingenlunde har nogen ubehagelig Smag eller Lugt, hvad enhver Læge jo vil have haft Lejlighed til at kunne dømme om.

Kong Salomons Apothek.

Deres ærbødige
O. H. Müller.

Aarsberetning fra Holbæk Amts Sygehus for Aaret 1884.

	Mænd.	Kvinder.	Børn.	Ialt.
Ved Aarets Begyndelse henlaa i Sygehuset	14	13	1	28
I Aarets Løb indlagdes	200	120	32	352
	214	133	33	380

	Mænd.	Kvinder.	Børn.
Af disse udskreves	200	117	31
Og døde	9	8	-

	Mænd.	Kvinder.	Børn.	Ialt.
Tilbage ved Aarets Slutning var . .	5	8	2	15

Udskrevne efter { fuldendt Kur bleve . . . 310
ufuldendt — — . . . 38

Sygedagenes Antal var { for de Udskrevne . . 8235
- - Døde . . . . . 396 } ialt 8631

Den daglige Middelbelægning har været 24
Størst Belægning i Juli Maaned 33
Mindst Belægning i November Maaned 17

Dødelighedsprocenten, der i 1884 var 4,47 pCt., har været i stadig Aftagende siden 1878, da den var 12 pCt.

Dødsaarsagerne vare:

Kapillær Brochitis	2
Lungesvindsot	1
Lungebetændelse	1
Koldbrand	1
Hjærnebetændelse	2
Sindssygdom	1
Kronisk Nyresygdom	1
Underlivsbetændelse	1
Hjærtesygdom	1
Indeklemt Brok	1
Tarmslyngning	1
Tyfoid Feber	4

Af Hospitalssygdomme er der ikke forekommet et eneste Tilfælde. Heller ikke er nogen af Patienterne bleven angreben af de smitsomme Sygdomme, som indbragtes i Sygehuset.

O. E. Tolderlund,
Sygehusets Læge.

Nye Bøger.

Meddelelser fra den naturhistoriske Forening i Kristiania, udgivne ved *G. Guldberg*, *O. Johan-Olsen* og *R. Fridtz*. *Cammermeyer*'s Forlag. Kristiania. 1885.

Den alkoholiske Eklampsi. Klinisk Studie af *P. Dethlefsen*, Læge. Afhandling for Doktorgraden. Kjøbenhavn. 1885. 151 S.

Foreløbig Opgjørelse af Folketællingen for Kjøbenhavn, Frederiksberg, Sundbyerne og Uttersley den 1ste Februar 1885. Ved *M. Rubin*, Chef for Kjøbenhavns statist. Kontor. 52 S.

Om lavere Organismers Virksomhed i Jordbunden.

Efter *E. Wollny* (Deutsch. Vierteljahrschr. f. öff. Gespfl.)

Saavidt vi efter vor nuværende Viden kunne dømme, er et af de vigtigste Punkter i Jordbundshygiejnen det, der angaar

de i Jordbunden tilstedeværende eller den tilførte organiske Stoffers Skjæbne. At vor Viden paa dette Punkt skrider saa forholdsvis langsomt frem ligger i, at de Processer, der gaa for sig i Jordbunden, fremgaa som en Komplikation af forskjellige dels samstrøbende, dels hinanden modvirkende Momenter, og at det altsaa er forbundet med de største Vanskeligheder at opsøge de enkelte Agentier og studere de Virkninger, som tilkomme dem hver for sig.

Som bekjendt dannes der i en Jordbund, der er porøs, indeholder organiske Substanser og er udsat for Luftens Paavirkning, under visse Betingelser Kulsyre, Vand, Ammoniak og en ringe Mængde frit Kvælstof. At denne Proces maa opfattes som en Iltningsproces, fremgaar ikke alene af den simple Kjendsgjerning, at den i de organiske Stoffer bundne Iltmængde ikke er tilstrækkelig til Kulstoffets Iltning, men ogsaa af den af *Lévy* og *Boussingault* gjorte Iagttagelse, der fornylig er bleven bekræftet af *Fleck* og *v. Fodor*, at Jordluftens Iltmængde aftager i samme Grad, som dens Kulsyremængde tiltager,

De organiske Jordbestanddeles Iltning (langsomme Forbrænding eller Forraadnelse) er ikke, som det antoges af *v. Nägeli*, en ren kemisk Proces, men et Resultat af smaa Organismers Virksomhed. Efter at *Pasteur* og *A. Müller* havde udtalt som en Formodning, at Salpetersyredannelsen i Jordbunden skyldtes smaa Organismer, lykkedes det *Schlösing* og *Müntz* i 1877 at give en nærmere Paavisning af disse Organismers Betydning for Iltningsprocessen i Jordbunden, navnlig den, hvorved Ammoniakken, som dannes ved organiske Stoffers Henfald, omdannes til Salpetersyre. Disse Forskere toge en Jordprøve, hvis organiske Stoffer producerede en stor Mængde Nitrater, blæste Kloroformdampe gjennem den og skyllede den derefter ud med Vand. Hvis Salpetersyredannelsen var foraarsageet af Organismer, maatte den standse ved Kloroform, da dette ophæver de lavere Organismers Virksomhed. Deres Formodning slog til; Skyllevandet indeholdt Ammoniak i stor Mængde, men en ringere Mængde Nitrater og Nitriter. En anden Gang ophedede *Schlösing* en Prøve til 100°, hvorefter den ophørte at producere Salpetersyre.

Warrington bekræftede ved sine Forsøg deres Paastand om, at Kloroform hindrer Salpetersyredannelsen, og paaviste endvidere, at samme Virkning maa tillægges Svovlkulstof ligesom alle forraadnelseshæmmende Midler, der virke ødelæggende paa organiserede Fermenter. Ligeledes blev den

Opdagelse, at stærkt opvarmet Jord mister Evnen til at ilte Kvælstof, bekræftet ved nye Forsøg af *v. Fodor*.

Ved den mikroskopiske Undersøgelse af nitrificerbar Jord kunde *Schlösing* og *Müntz* vel iagttage talrige smaa Organismer, men selv i saadanne Præparater, hvor Salpetersyredannelsen foregik meget livligt, lykkedes det ikke at udpege en særegen Organisme, hvem den formodede Virkning kunde tilskrives. Man valgte derfor til Forsøgene vandige Opløsninger, i hvilke Salpetersyredannelsen gaar meget godt for sig, naar de præpareres paa en egen Maade og have rigelig Tilgang af Luft. Der anvendtes enten klaret eller steriliseret Vand, som havde løbet hen over Jordskraaninger, eller fortyndede alkaliske Opløsninger, der bleve forsynede med de fornødne mineralske Bestanddele, et Ammoniaksalt og organiske Stoffer. Vædskerne vare saa klare, at man ikke gjennem Mikroskopet kunde opdage et eneste organisk Væsen, og efter at de vare blevne ophedede til 110°, holdt de sig uforandrede i ubegrænset lang Tid. Men tilsatte man et Spor af Jord og skaffede den fornødne Tilgang af Ilt (glødet og filtreret Luft), begyndte Salpetersyredannelsen i Løbet af faa Dage, naar Temperaturen holdtes i den passende Højde. Paa dette Tidspunkt kunde man da gjennem Mikroskopet opdage talrige langstrakte, meget smaa Legemer, som havde en meget stor Lighed med de af *Pasteur* og før ham af *Koch* og *Cohn* opdagede «corpuscules brillants», som findes i Overfladevandet. Naar man benyttede saadanne Vædsker, i hvilke Salpetersyredannelsen var i fuld Gang, til Udsæd i andre steriliserede Opløsninger, dannede der sig ogsaa i disse Nitrater, uden at man kunde finde andre end de nævnte Organismer. Det synes derfor at være udenfor al Tvivl, at det er disse Organismer, som bevirke Kvælstoffets Iltning, og *Schlösing* og *Müntz* betragte dem derfor som Salpeterfermentet. Dette er meget udbredt, og man finder sjældent en Jordbund, som er uskikket til at modtage Udsæd af dette Ferment.

Iltningen af Kulstoffet i de organiske Stoffer foregaar i en med Luft gjennemtrængt Jordbund paa samme Maade under smaa Organismers Medvirkning og næsten under de samme Betingelser som Salpetersyredannelsen. Det første experimentelle Bevis for Mikroorganismernes Deltagelse ogsaa i denne Proces blev leveret af Forf. i 1880. Naar han efter *Schlösing* og *Müntz*'s Exempel behandlede Jord med Kloroformdampe, sank Kulsyreproduktionen meget betydeligt uden dog at standse aldeles. Samme Resultat fik han, naar han

tilførte andre antiseptiske Stoffer, blandt hvilke Karbolsyre, Borsyre, Thymol og Benzol vare de virksomste. Ved en længere varende Ophedning til 110—115° C. aftog Kulsyreudviklingen ligeledes i overordentlig Grad, om den end ikke standsede fuldstændigt, et Faktum, som fornylig er bleven bekræftet af *v. Fodor*.

Af disse Forsøg fremgaar som utvivlsomt, at Forbindelsen mellem Ilt og Kulstof i Jordbunden for største Delen foregaar under Mikroorganismers Medvirkning ved en rén kemisk Proces, hvis Virkninger dog med Hensyn til den forholdsvis ringe Mængde Kulsyre, der produceres, kun kunne kaldes højst ubetydelige.

Ligesom Salpetersyredannelsen og for største Delen ogsaa Kulsyredannelsen i Jordbunden kan betragtes som en fysiologisk-kemisk Proces, der er knyttet til Udviklingen af en Organisme, saaledes maa ogsaa det modsatte Fænomen, Nitraternes Afiltning, opfattes som en fysiologisk Proces, der indtræder overalt, hvor der hersker Mangel paa Ilt. Angaaende de organiske Stoffers Henfald paa Steder, hvor Luften ikke har Adgang, har man længe vidst, at Endeprodukterne blive af en ganske anden Art, end hvor Luften har uhindret Adgang. Der dannes da som bekjendt foruden smaa Mængder Kulsyre og Kulbrinter hovedsagelig Vand, Ammoniak, frit Kvælstof og store Mængder af en kulstofrig, sortagtig, tørvlignende Substans (den saakalte sure Humus); den i Jordbunden tilstedeværende Salpetersyre lider derved en Reduktion.

Allerede *Schlösser* havde ved sine ældre Forsøg fundet, at Salpetersyren forsvandt af Jordbunden, naar han erstattede den i denne tilstedeværende Luft med Kvælstof. I den sidste Tid ere disse Forhold blevne nøjere undersøgte af *Gayon* og *Dupetit* (1882) samt *Dehérain* og *Maquenne* (1883). De første Forskere blandede Kanelvand, hvori der var opløst Kalinitrat. med dekomponeret Urin, hvorved Nitratet lidt efter lidt forsvandt, medens Vædsken fyldtes med mikroskopiske Organismer. At disse vare Aarsagen til Dekompositionen, fremgik af, at Vædsken holdt sig klar, naar den blev steriliseret ved høj Temperatur, eller der tilsattes Kloroform eller Kobbersulfat. I Berøring med den athmosfæriske Luft udfoldede disse Organismer ingen eller kun ringe Virkning.

At den beskrevne Reduktionsproces ogsaa gaar for sig i Jordbunden, have *Dehérain* og *Maquenne* vist. Foruden hine Mikroorganismer optræde ifølge *Gayon* og *Dupetit* ogsaa for-

skjellige andre Former, som kun berøve Nitraterne de $^2/_3$ af deres Ilt ɔ: omdanne dem til Nitriter. En lignende, men svagere Virkning have hine Forskere ogsaa fundet hos Hønsekoleraens og Miltbrandens Mikrob og Bacterium septicum.

Af disse i Korthed meddelte Data fremgaar med tilstrækkelig Sikkerhed, at de organiske Jordbunddeles Henfaldsproces betinges af Mikroorganismers Virksomhed. I Betragtning af det uhyre Antal, hvori disse Organismer optræde i Jordbunden, maa man endvidere slutte, at denne Virksomhed maa have et stort Omfang. *Koch*[1]) har paavist, at der selv om Vinteren findes en rigelig Mængde Organismer i forskjellige Jordprøver, som skrev sig saavel fra tætbefolkede Steder (Berlin) som fra Marker, der laa langt fra Byen, og de paa Observatoriet i Montsouris (Paris) anstillede lagttagelser vise, at Antallet af Bakteriekim i Jorden er uhyre. Saaledes indeholdt 1 Gram Jord fra en Græsplæne i Observatoriet 750000 Kim.

Da de herhenhørende Undersøgelser ere saa faa og ufuldstændige, kunne vi endnu ikke gjøre os nogen bestemt Forestilling om disse Organismers Natur. Baade efter *Koch*'s og *Miquel*'s mikroskopiske Analyser ere Spaltesvampene og blandt dem Bacillerne de fremherskende i de øverste Jordlag. Mikrokokker og andre Bakterier samt Skimmelsvampe ere ogsaa fundne, men i langt ringere Antal. At ogsaa den 3dje af de af *v. Nägeli* opstillede Grupper («die Sprosspilze») træffes i Jorden fortjener at anføres. *Müntz* har nemlig gjort den Opdagelse, at Havejord eller anden Jord, der er rig paa organiske Bestanddele, indeholder en ikke ubetydelig Mængde Alkohol. Da Alkoholdannelsen kun kan foregaa ved Gjærcellers Indvirkning, synes heraf at fremgaa, at ogsaa disse Organismer findes i Jordbunden.

Mælkesyre som Destruktionsmiddel for pathogene Væv.

Efter *Mosetig-Moorhof* (Centralbl. f. Chirurg. 12. 1885. — Allg. med. Centr. Ztg. 25. 1885).

For 4 Aar siden har Forf. anstillet en Række Forsøg med Brugen af Mælkesyre ved Caries fungosa, og han kom derved til den Overbevisning, at medens dette Middel er

[1]) Mittheilungen a. d. kais. Gesundheitsamte. I B. Berlin. 1881.

istand til med Lethed at destruere de fungøse Granulationer, med hvilke det kommer i Berøring, har det derimod ikke den dekalcinerende Indvirkning paa Benvævet, som man har villet tilskrive det. Naar Mælkesyren anbringes paa de fungøse Granulationer, omdannes disse derved til en sortagtig Grød. Heraf sluttede Forf., at naar Præparatet virkede saa fortrinligt paa de fungøse Granulationer, maatte det vel ogsaa kunne finde Anvendelse ved Lupus vulgaris og maaske endog til Destruktionen af anderledes byggede neoplastiske Celleindivider af ringe biologisk Kraft.

Han gjorde derfor Forsøg med det ved Lupus vulgaris, overfladiske Epitheliomer, ja endog i et Tilfælde af udbredte, flade Papillomexkrescenser. Han fandt ogsaa, at naar man bringer det koncentrerede Præparat paa saadanne Svulstformer, vil efter nogle Timers Forløb, alt efter Mængden af appliceret Syre, Overfladen være, vel ikke omdannet til en Ætskorpe men opløst til en mørk Grød, hvoraf fremgaar, at Cellerne med deres Stroma samt Blodkarrene ere helt opløste. Gjentager man Applikationen flere Gange, vil det paa den Maade være muligt at faa hele Nydannelsen opløst, og Ardannelsen vil da strax tage sin Begyndelse. Indeholder det syge Omraade tilfældigvis Øer eller Striber af sund Hud, vil denne ikke blive paavirket af Mælkesyrens opløsende Evne; og selv om Epidermis løsnes og kan skrabes af, saa vil dog den underliggende Cutis holde sig uskadt, fordi den har en langt større Livskraft og som Følge deraf en langt større Modstandskraft mod kemiske Indvirkninger end de pathologiske Nydannelser. Netop denne Omstændighed, at de sunde Væv ikke angribes, giver Mælkesyren et stort Fortrin fremfor Ætsmidlerne. I nogle Tilfælde af recidiverende Lupus, hvor der i Arret fremkom de bekjendte isolerede, brune Smaaknuder, stak Forf. først de enkelte Knuder op med en Naal og applicerede derefter Mælkesyre henover hele Arret. Dette blev vel rødt, men dets Væv blev ikke opløst, hvorimod de enkelte Lupusknuder bleve helt opløste, saa at man efter grundig Afskylling og Aftørring kunde se de Huller, hvor de havde siddet. Under indifferent topisk Behandling indtraadte der snart fuldstændig Ardannelse.

Paa lignende Maade stillede Forholdet sig ved overfladiske, ikke mere operable og efter tidligere Operationer recidiverede Epitheliomer. Ogsaa her fremtvang Forf. Ardannelse ved gjentagen Applikation af Præparatet, og det Samme lykkedes ved det ovenfor omtalte Papillom, der indtog

den største Del af Fodryggen. Hvorvidt man ved denne Behandlingsmaade behøver at befrygte Recidiver af de paagjældende Sygdomsprocesser, lader sig foreløbig ikke besvare.

Den Applikatiosmaade, som Forf. hidtil har anvendt, er følgende: Først søger han at beskytte de omgivende Hudpartier, enten ved Hjælp af Hefteplasterstrimler eller Fedtstoffer (navnlig Cetacerumcerat), hvorved man baade forebygger en unødvendig Udbulning af Overhuden og tillige hindrer Mælkesyren fra at flyde ud over de tilsigtede Grænser. Den flydende koncentrerede Mælkesyre kan man derefter applicere paa forskjellige Maader. En simpel Pensling dermed er ikke tilstrækkelig, medmindre den gjentages meget ofte. Bedre og hensigtsmæssigere er det at lade Mælkesyren opsuges i linnede Stykker eller Vat af passende Størrelse, som derefter anbringes paa de angrebne Partier, efterat Skorper, Salverester og andet Smuds omhyggeligt er fjærnet. Derefter kommer et ligesaa stort, eller maaske endog større Stykke Gummipapir, og det Hele fixeres nogenlunde fast paa Stedet ved Hjælp af et Stykke Vat og et Bind.

Endvidere har Forf. benyttet en Pasta af Mælkesyre og rén pulveriseret Kiselsyre (aa qv. sat.), som han smører i et Lag af en Knivrygs Tykkelse direkte paa Gummipapiret, hvilket han dernæst applicerer. — Ved de forskjellige Applikationsmethoder lader man Midlet indvirke i 12 Timer. Til den Tid tages Forbindingen af, og Saaret renses med Vand. Strax at gjentage Applikationen er efter Forf.'s Mening ikke tilraadeligt, navnlig ikke i Ansigtet, da der let plejer at udvikle sig Dermatitis og Ødemer derved. Han tilraader derimod at vente 24—48 Timer med den næste Applikation og imidlertid forbinde med Vand. Fedtstoffer skal man helst undgaa, da de kun vanskeligt lade sig fjærne fra Saaret, og deres Tilstedeværelse i væsentlig Grad formindsker Mælkesyrens Indvirkning. Saaledes bliver man ved, indtil alt det Sygelige er fjærnet, hvad der manifesterer sig derved, at Ardannelsen tager sin Begyndelse, hvad der kan finde Sted endog under Mælkesyrevirkningen. Selv om Indvirkningen af den koncentrerede Mælkesyre ingenlunde er smertefri, er Smerten dog til at taale og varer kun nogle Timer ved; selv Børn taale den godt og uden at skrige meget. Det efter Helbredelsen resulterende Ar var altid blødt og glat.

Paa denne Maade har Forf. bragt flere Tilfælde af Lupus vulgaris, Hudfungus og Ulcus rodens samt et enkelt Tilfælde af Papilloma til Cikatrisation uden tilstødende

Ulemper. 5—7 Applikationer, foretagne med tilstrækkelig lange Mellemrum, viste sig tilstrækkelige til at bevirke Helbredelse, hvortil gjennemsnitlig medgik 3 Uger. Papillomet krævede naturligvis længere Tid. Methoden er særligt at anbefale ved de Tilfælde af Lupus, hvor Patienten vægrer sig ved at lade foretage Udskrabning, samt ved de sørgelige Tilfælde af Epithelialkræft, der ikke mere tillade Exstirpation.

Misdannelser hos Fosteret, betingede af psykiske og mekaniske Indvirkninger paa Moderen.

Efter *Th. Roth* (Virchow's Arch. XCI. 3. — Schmidt's Jahrb. Bd. 204. S. 269).

Hvad man almindeligt kalder, at den Svangre «forsér sig paa Noget», er efter Forf.'s Mening at opfatte som et rént psykisk Fænomen. Det er ganske sikkert istand til at bevirke Misdannelser, navnlig Spaltningsdannelser, men disse ere kun mulige i de 3 første Maaneder af Fosterlivet, paa en Tid, da de membranøse Plader, der senere ved deres Forening danne Huler og Rør, endnu ikke ere voxede fast sammen. Forskjellige Aarsager kunne ligge til Grund for disse Misdannelser (Standsningsdannelser), Aarsager, der baade kunne søges hos Moderen og i Befrugtningen. Det er saaledes at antage, at baade mekaniske Insulter og psykiske Emotioner (gjennem Central-Nervesystemet) kunne afgive Betingelsen for Udviklingen af Misdannelser. Det pludselige Indtryk, naar Moderen «forsér sig», virker som psykisk Emotion, der overføres paa Centralnervesystemet. Fantasien træder ofte først senere i Virksomhed, idet det sete Billede ofte under hele Svangerskabsperioden atter og atter træder frem for Erindringen.

Den Del af det centrale Nervesystem, som her er det virksomme, er imidlertid Gangliesystemet, der gjennem Plexus hypogastrici og spermatici sender sine Traade ind i Genitalsystemet. De indre Genitalia indeholde Endeudbredningerne af det sympathiske Nervesystem, men netop i Nerveenderne foregaar Reflexvirksomheden allerlivligst ved Irritation af de centrale Nerver. Forf. ansér det for sandsynligt, at Fosteret, i 2den, 3dje Maaned endnu uden Nerver, Hjærne og Rygmarv, besidder en Modtagelighed for Indvirkningen af Irritamenter, som manifesterer sig ved Sammentrækninger af de enkelte, endnu ikke sammenvoxede Plader, naar Moderen

udsættes for en stærk, psykisk Emotion, »forsér sig«. Paa den Maade vil man da let kunne forklare sig Spaltningsdannelsernes Genese.

Af Misdannelser, fremkaldte ved mekaniske Insulter af Moderen, har Forf. iagttaget Cyster i Nakken, Ekkymoser paa Overarme og Skulder, Teleangiektasier paa Overarmen. Saadanne Misdannelser opstaa dog først senere, f. Ex. i 4de Maaned. Fra senere Maaneder har Forf. ikke iagttaget noget saadant Tilfælde af Misdannelse. Det kan dog forekomme, at slige Spaltningsdannelser, der opstaa i den første Tid af Embryonallivet, igjen helbredes ved Sammenvoxning under den senere Udviklings Forløb, Forf. har nøje undersøgt 2 saadanne Tilfælde; paa Sammenvoxningens Sted fandtes et lineært Ar.

I Tilfælde, hvor Moderen havde været udsat for Indtrykket af stærk Skræk, iagttog han Spaltningsdannelser med takkede Rande; her maa det antages, at Pladerne ere revne med Voldsomhed fra hinanden. — Blandt Forf.'s Iagttagelsesmateriale er der navnlig 2 Tilfælde af spontant helbredede Hareskaar, som frembyde Interesse; i det ene Tilfælde havde Moderen været udsat for Skræk, i det andet havde hun »forsét sig«.

Middel mod Drikkesyge. Som saadant anbefaler Dr. *Lasser* i Flensborg følgende Komposition, der skal have hjulpet Tusinder:

Rp. Tinct. chin rubr. cort.	Grm.	25
Ferri reducti	—	2,5
Magnes.	—	5
Aqvæ menthæ pip.	—	420
Spirit. nucis moschat.	—	27

M. D. S. 1 Spidsglas 4 Gg. dagl. eller oftere efter Behov.

Af Prof. *A. Fryxell* har Dr. *Selldén* for mange Aar siden faaet en anden lignende Recept:

Rp. Sulphat. ferrosi	Grm.	3
Hydrato carbonat. magnes.	—	6
Spirit. semin. myrist.	—	40
Aqvæ menthæ pip.	—	350

M. D. S. 1 Spiseskef. 2 Gg. dagl., naar Klemselen indfinder sig.

I Reglen behøves der 2—3 Portioner af denne Medicin, der meget gjerne tages af Patienterne, som rose dens Virkning.

(Eira. Nr. 5. 1885.)

Lov af 30te Marts 1885 angaaende yderligere Foranstaltninger mod asiatisk Kolera's Indførelse.

§ 1. Justitsministeriet skal være bemyndiget til for Skibe, som ankomme fra udenrigske Steder, fra hvilke Indførsel af asiatisk Kolera

kan befrygtes, eller som paa Rejsen have haft Samkvem med Skibe, kommende fra saadanne Steder, at anordne Karantæne, overensstemmende med nedenstaaende Forskrifter.

§ 2. Ethvert Skib, som omfattes af den i Henhold til § 1 udstedte Bekjendtgjørelse, skal paa dansk Søterritorium, eller naar det er bestemt til eller agter at anløbe dansk Havn eller dansk Kyst, saasnart det faar denne i Sigte, hejse et grønt eller gult Flag paa Stortoppen og desuden et Flag paa halvt ligeledes paa Stortoppen. Skibet skal vedblive at være betegnet paa denne Maade, indtil der er tilstaaet det frit Samkvem med Land af Karantænekommissionen eller Tilsynet (Lov om Foranstaltninger mod smitsomme Sygdommes Indførsel i Riget af 2den Juli 1880 § 6, 1ste Stykke).

§ 3. Indtil Tilladelse til frit Samkvem med Land er meddelt af Karantænekommissionen eller Tilsynet, holdes saadant Skib afsondret, og maa fra samme Ingen af de Ombordværende eller nogetsomhelst Gods landsættes, ejheller maa fra Land eller fra andre Fartøjer Nogen gaa ombord i samme, undtagen forsaavidt det sker i Embeds- eller Bestillingsmedfør. De, som have været ombord i saadanne Skibe, ere med Hensyn til Desinfektion af Person eller Gods underkastede de Forskrifter, som Karantænekommissionen eller Tilsynet anordner, og kunne af disse Myndigheder, om fornødent, underkastes den samme Behandling som de med Skibet Ankomne eller indlægges til Iagttagelse i dertil anviste Lokaler.

Til Fyldestgjørelse af den i fornævnte Lov af 2den Juli 1880 § 1 paabudte Anmeldelse og for at meddele de Oplysninger, som udfordres for at afgjøre Skibets videre Behandling, maa Baad vel afgaa fra Skibet, men den maa ikke landsætte nogen eller sætte sig i Forbindelse med andre i Havnen værende Fartøjer, og enhver Berøring med den skal ske under Iagttagelse af de Forsigtighedsregler, som Karantænekommissionen eller Tilsynet finder fornødne.

§ 4 Fremgaar det af de afgivne Forklaringer, at Skibet ikke har eller paa Rejsen har haft Døde eller Syge ombord, der kunne give Anledning til Mistanke om Kolerasmitte, og at Skibet heller ikke har ombord Varer, hvis Indførsel er forbudt i Medfør af Lov af 2den Juli 1880 § 32, maa Samkvem med Land dog ikke tilstedes, før Skibet har været underkastet et Lægeeftersyn, ved hvilket intet Mistænkeligt er forefundet, og derhos 10 Dage ere forløbne, uden at noget Sygdomstilfælde er forefaldet, der giver Anledning til Mistanke, siden Skibet sidste Gang havde Forbindelse med mistænkelig Havn eller Skib (§ 1).

§ 5. Har Skibet paa Rejsen haft, eller har det ved Ankomsten Lig ombord eller Syge, der kunne give Anledning til Mistanke om Kolerasmitte, eller opstaa saadanne Sygdomstilfælde under den i forrige Paragraf omhandlede Iagtagelsestid, eller har Skibet Varer ombord, hvis Indførsel er forbudt i Medfør af Lov af 2den Juli 1880 § 32, kan det, hvis det er ankommet til et Sted, hvor der ingen Karantænekommission findes, om fornødent, henvises til et af de Steder, hvor en saadan findes. Karantænekommissionen eller Tilsynet har at drage Omsorg for, at Ligene føres fraborde og begraves, at de Syge henføres til de i Lov af 2den Juli 1880 § 9 ommeldte Isolationslokaler, og at de Varer, hvis Indførsel er forbudt, tilintetgjøres, forsaavidt Desinficering deraf ikke kan finde Sted ombord i Skibet. Derefter desinficeres Skibet i det Omfang, Karantænekommissionen eller Tilsynet anser fornødent. De med Skibet ankomne Personer, som ikke lide af Sygdom,

maa der ikke tilstedes Adgang til Land, før 10 Dage ere forløbne, efter at Desinficering er foregaaet efter det sidste mistænkelige Sygdomstilfælde.

Karantænekommissionen eller Tilsynet kan dog, naar Skibet i fremmed Land har været underkastet Karantæne, og naar de Gjenstande, hvis Indførsel her er forbudt, under denne ere blevne underkastede behørig Desinficering, samt naar Skibet derefter ikke har haft nogen mistænkelig Forbindelse eller noget mistænksligt Sygdomstilfælde, fritage Skibet for Karantæne, forsaavidt den udstaaede Karantæne skjønnes at fyldestgjøre de i nærværende Lov indeholdte Fordringer.

§ 6. Naar Skibets Fører ved Anmeldelsen erklærer, at der ikkun anløbes for at modtage Kul eller anden til Rejsens Fortsættelse fornøden Forsyning eller Ordre, kan saadan Modtagelse ske paa det af Karantænekommissionen eller Tilsynet anviste Sted, og imod at Skibet underkaster sig det særlige Opsyn, som vedkommende Myndighed efter Omstændighederne finder det fornødent at anordne for at paase, at ingen Forbindelse med Land finder Sted udover den, som behøves for. under Iagttagelse af de Forsigtighedsregler, Karantænekommissionen eller Tilsynet anordner, at modtage de omspurgte Fornødenheder eller Ordrer. Skibet afholder selv de Udgifter, som flyde af dette særlige Opsyn.

§ 7. I Strandingttilfælde blive Bestemmelserne i §§ 4 og 5 saavidt muligt at anvende efter Karantænekommissionnes eller Politimesterens nærmere Bestemmelse.

§ 8. Denne Lovs §§ 2 og 3 samt 5—7 komme ogsaa til Anvendelse paa Skibe, der ikke komme fra Steder, med Hensyn til hvilke Karantæne er sat i Kraft, naar de paa Rejsen have haft eller ved Ankomsten hertil befindes at have Syge eller Døde ombord, med Hensyn til hvilke der for Skibets Fører har været eller ved Anmeldelsen i Følge Loven af 2den Juli 1880 § 1 befindes at være Grund til Mistanke om, at Sygdommen er eller var asiatisk Kolera.

§ 9. Bestemmelserne i Lov af 2den Juli 1880 §§ 34, 36, 37 og 39, 2det og 3die Stykke, komme ogsaa til Anvendelse med Hensyn til de i nærværende Lov omhandlede Foranstaltninger Paa Forlangende af Karantænekommissionen eller Tilsynet er vedkommende Skib pligtigt til Desinficeringen af samme at yde den Arbejdskraft og øvrige Bistand, Skibet formaar.

§ 10. Den Justitsministeriet ved Lov af 2den Juli 1880 § 32 under Nr. 1 tillagte Bemyndigelse til at forbyde Indførsel her i Riget af de i den nævnte Bestemmelse anførte Gjenstande udvides til at gjælde Forbud mod Indførsel af Frugt. Grøntsager og Blomster. Ligeledes skal Justitsministeriet være berettiget til at forbyde Indførsel her i Riget af Sengetøj, Linned og Uldtøj, naar disse Gjenstande ere uvaskede, selv om de henhøre til Personers Rejsegods. Gjenstande af sidstnævnte Art, som findes blandt Rejsendes Gods, og som ikke paa Stedet af disse tilbagesendes, blive at opbrænde.

§ 11. Justitsministeriet bemyndiges til for saadanne Steder udenfor Søkjøbstæderne, hvor det paa Grund af Skibsfartens større Omfang skjønnes fornødent, at træffe Bestemmelse dels om, ved hvilken Læge Eftersynene skulle foretages, dels om, at der skal tilvejebringes Lokaler overensstemmende med Forskrifterne i Loven af 2den Juli 1880 § 9, jfr. § 36.

Derhos kan det ved Anordning fastsættes, at Skibe. der i Medfør

af Frd. 1ste Februar 1797 § 139 ere pligtige at anlægge ved de til Forsegling anviste Steder ved Indløbet til Fjorde, sammesteds skulle erhverve Praktika.

§ 12. Ved Anordning kan det bestemmes, at Adgangen til Lands her til Riget kun maa finde Sted ad visse bestemte Veje, samt at Rejsende, der til Lands ankomme her til Riget, skulle underkastes Lægeeftersyn. Undersøgelsen sker ved dertil af Justitsministeriet antagne Læger. De Personer, som formodes at lide af asiatisk Kolera, Kolerine eller Diarrhe, blive at holde tilbage og at underkaste Iagttagelse eller Behandling i isolerede Lokaler, som de ikke maa forlade uden vedkommende Læges Samtykke De Udgifter, som medgaa til Indretningen af de i saa Henseende fornødne Lokaler, afholdes af Statskassen, der ogsaa bærer de til de nævnte Personers Behandling og Forplejning medgaaende Udgifter, forsaavidt de Paagjældende ikke selv formaa at udrede dem.

§ 13. For Overtrædelse af de i denne Lov givne Forskrifter eller de i Medfør af samme givne Paabud og for at afgive urigtige eller mangelfulde Oplysninger om de Forhold, af hvilke Skibets eller Personens Behandling afbænger, anses de Paagjældende, forsaavidt ikke højere Straf er forskyldt efter den almindelige Lovgivning, med Fængsel (almindelig borgerlig Straffelovs § 25) eller, under særligt formildende Omstændigheder, med Bøder fra 50—1000 Kr. til Statskassen. Naar det skjønnes, at Straffen ikke vil overstige Bøder, er for Overtrædelser af de Bestemmelser, som have Hensyn til ankommende Skibe, Karantænekommissionen og udenfor Kjøbstæderne Politimesteren, samt for andre Overtrædelser vedkommende Politimester berettiget til at modtage den Skyldiges Tilbud om paa Stedet at erlægge en Bøde for at undgaa Tiltale.

§ 14. Denne Lov gjælder ikke for Færøerne.

Bekjendtgjørelser.

I Herringløse, beliggende 1 3/4 Mil fra Roskilde, imellem Hedehusene og Viksø Stationer, søges en prakt. Læge. En smuk, velindrettet Lægebolig er under Opførelse og vil kunne tiltrædes i Midten af Sommeren. Yderligere Oplysninger meddeles velvilligst af Skolelærer **Dyssell**, Herringløse pr. Hedehusene.

En Landpraxis

paa Sjælland paa imellem 5000 og 6000 Kr. er paa Grund af Indehaverens Svagelighed ledig til øjeblikkelig eller snarest Overtagelse. Der fordres intet Afstaaelseshonorar, men Vedkommende maa afkjøbe Formanden Lægeboligen. Nærmere Oplysninger meddeler Hr. Læge **Krarup**, Kronprinsessegade 22, Kl. 9—10 og 5—6.

Silkeborg Vandkuranstalt og Jærnkilde.

2 Sæsoner, fra 1ste Juni til 15de Juli og fra 15de Juli til 1ste Septbr.

Helbredelsesanstalt med Anvendelse af samtlige Vandkurmethoder, Fyrrenaalsbade, **Elektrotherapi** (elektrisk Bad), Sygegymnastik, Massage, Silkeborg Jærnvand og forskjellige Mineralvande.

De daglige Udgifter ere fra 5 Kr. 55 Øre til højere Priser efter Værelsernes Beskaffenhed.

Anmeldelse af Kurgjæster, hvormed helst maa følge en Sygehistorie fra den henvisende Læge, bedes sendt til Hr. Badelæge **Fr. Klee** i Silkeborg.

Udførligere Prospektus faas foruden hos Badets Læge i **P. Hanberg & Co.'s** Boglade, Kjøbmagergade 44.

Kjøbenhavn i Marts 1885.

(O. 2328) **Bestyrelsen.**

H. Struer's kemiske Laboratorium.

Skindergade 38, Kjøbenhavn, K.

Alle Slags kemiske Analyser udføres.

Oplag af alle Slags Apparater og Kemikalier til analytisk Brug, Farvestoffer til mikroskopisk Brug o. lign. Næringsgelatiner tilberedes paa Forlangende.

C. Ash & Sons. London.

Fabrik og Lager af Instrumenter etc. til Tandoperationer.

Depot for Skandinavien. Fr. Creutzberg. Boldhusgade 3.

Extraktionstænger, engelske og amerikanske.
Instrumenter og **Hjælpeapparater** til Rensning og Plombering.
Materialier til Plombering af Tænder og Behandling af Nerver og Kaviteter.
Apparater til Kvælstofforilte og lokal Anæsthesi.
Mikroskoper, engelske og tyske.
Platiner i Kar, Blik og Traad.
Instrumenter repareres og fornikles.
Illustrerede Kataloger forsendes gratis og franko.

En Landpraxis i det østlige Jylland, tæt ved Jærnbanestation, bliver ledig strax eller i Løbet af Foraaret mod en mindre Godtgjørelse. God Bolig med Udhus og Have findes. Indtægt c. 4000 Kroner. Billet mrkt. V. N. modtages i **C. A. Reitzels** Boglade i Løbet af 8 Dage.

L Løbet af Efteraaret agter en Læge at nedsætte sig i Snoldelev pr. Haudrup Station.

Hos Undertegnede er udkommet:

Gynækologiske og obstetriciske Meddelelser

under Medvirkning af

Prof. **Netzel**, Stockholm. Prof. **Saltzmann**, Helsingfors. Prof. **Schönberg**, Kristiania.

Udgivne af Prof. **F. Howitz.**

5 Binds 3 Hefte. Pris: 3 Kr.

Indhold: Heinricius, G.: Om pannlägen och pannförlösningar. — Howitz, Fr.: De sidste 58 Ooforektomier. — Howitz, Fr.: Extrauterinsvangerskab, kompliceret med Dermoidcyste, Laporatomi. — Howitz, Fr.: Exstirpation af et Tubarsvangerskab. — Meyer, L.: Literaturoversigt (Heri Forhandlingerne fra den internationale Lægekongres 1884).

Hvert Hefte sælges særskilt.

Jacob Lund.

Hos Undertegnede faas:

Dr. med. **Chr. Tryde.**

Om Infektion af Grundvand og Tyfussmitte.

Pris: 1 Kr. 25 Øre.

Om Infektion fra Kloakudtømmelserne i Kjøbenhavns Havn og Kanaler.

Pris: 1 Kr. 50 Øre.

Vilhelm Tryde,
Østergade 1.

Hos Undertegnede faas:

Archiv für Augenheilkunde, von Knapp und Schweigger. 15 Band. Hft. 1. pr. kompl. 16 Kr.

Bericht über die Allgemeine Deutsche Ausstellung auf dem Gebiete der Hygiene und des Rettungswerens Berlin $18^{82}/_{83}$. I. pr. kompl. 35 Kr.

Garlt: Leitfaden für Operationsübungen 6te Auflage. 4 Kr.

Israël: Klinische Beiträge zur Kentniss der Aktinomykose der Menschen. 3 Kr. 60 Ø.

Leser: Atlas d. gerichtl. Medicin. I. 90 Kr.

C. A. Reitzel.

Sköfde Vattenkur

hålles under år 1885 öppen från den 1 Juni till och med den 5 September. Anstalten är belägen invid Sköfde stad och jernvägsstation i en täck, något kuperad och med vexlande barr- och löfskog bevuxen trakt, som genom sitt höga läge (500 fot öfver hafvet), sitt granskap intill det natursköna berget Billingen och sin jordmån af ren sand sedan gammalt är känd såsom ovanligt sund och helsosam, i synnarhet för lungsigtige. Badhuset omgifves af en större park, hvilken, liksom den inom staden belägna stadsparken, lemnar tillfälle till promenad för dem, hvars krafter ej tillåta längre utflykter. Badhuset, rikligen försedt med vatten från i dess granskap liggande källor af 6—8 grader Cels., är propert och beqvämt inredt och innehåller utom 100 afklädningsrum, lokaler och apparater för varma och kalla karbad, ångbad, varmluftsbad, inpackningar, duschar med fallande och stigande strålar, skif-, lokal-, ryggrads- och cirkelduschar, sittbad och bassiner medståndigt rinnande vatten, **Elektriska-** och **Medikamentösa** bad, samt **Tallbarrbad**, beredda för hvarje dag. — Naturliga och artificiella **helsovatten** serveras f. och. e. m. i särskild lokal vid badhuset. — **Massage** och **Elektricitet** lemnas hvarje söcknedag. — **Gymnastik** för fruntimmer och barn. — **Förtätad** och **förtunnad** luft medelst Waldenburgs samt Geigel och Mayrs' nya apparater. — **Vattenkuren** dels ensam, dels i förening med andra läkemedel, har visat sig välgörande vid allmän svaghet efter eet, i eet eller annat afseende kraftuttömmande lefnadssätt, vid en mängd sjukdomar beroende på ärfliga anlag, vid bleksot, långvarig frossa, skrofler, gikt, veneriska sjukdomar, de första graderna af lungsot och svagt bröst i allmänhet, nervsmärta, convulsioner, förlamningar, vid kongestioner, kroniska katarrher i andedrägts-, matsmältnings- och urin-organerna, hæmorboider, reumatismer m. m. — **Elektriska** bad äro verksamma vid svårare förlamningar. — **Tallbarrbaden** åter särdeles vid gikt och reumatism. — En mängd in- och utländska **tidningar** jemte nytt piano finnas att tillgå i den **rymliga** och **comfortabla societetslokalen**, hvarest äfven finnes restauration. — **Harmonimusik** från den 7 Juli, utan särskild afgift för badgästerna. — **Afgifterna** äro i första klass: 5 kronor vid inskrifningen samt 10 kronor i veckan för bad och till läkaren, i andra klass: 6 kronor i veckan. — Badlinne och filt böra badgäster helst medföra, dock finnas badlinne att hyra för 75 öre i veckan. — **Table d'hote å** restauration vid badhuset efter 2 kronor för dag, i paviljongen i barrskogen, vid badinrättningen, samt å flera restaurationer och enskildta ställen i staden 1,50—3 kr. pr. dag. — En mängd möblerade rum och våningar finnas att tillgå. Beställningar derå ställas till kamreraren vid badanstalten **A. G. Styrlander.**

Läkarevården bestrides af undertecknad med biträdande läkare.

Sköfde i Mars 1885.

L. G. Devertie, M. D.

Tand-Klinik St. Kongensgade 19, Søgned. 11—3.
Benjamin Olsen, Læge.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række. XI. **Nr. 25. 26.** **25. April 1885.**

Indhold: Om Kirkegaardene her i Landet med særligt Hensyn til Ligbrændingsspørgsmaalet. — Nicolaj Flindt: Aabent Brev til Hr. —n. — H. P. Madsen og V. Budde: Kjødpulver. — Olshausen: Profylaxen ved Abort. — Assmann: Skarlagensfeber overført ved et Brev. — Den 9de internationale Lægekongres i Washington 1887. — Bekjendtgjørelser.

Om Kirkegaardene her i Landet med særligt Hensyn til Ligbrændingsspørgsmaalet.

(Fortsat.)

Fra Kjøbstæderne indeholder Dr. *Levison*'s Arbejde Meddelelse om 90 Kirkegaarde. Af disse have 60 tør, 30 fugtig Jordbund; Vand i Gravene træffes paa 33. Paa 72 Kirkegaarde opløses Ligene fuldstændigt i 20 Aar, medens de paa 18 ikke opløses fuldstændigt indenfor denne Tidsfrist. Jordbunden, skriver Dr. *Levison*, er hyppigt rén Ler, Grundvandet er jævnlig saa rigeligt og naar saa højt op mod Overfladen, at det maa udvaske Forraadnelsesprodukterne og bringe dem ind i Grundene under Husene og i Brøndene. Fra en stor Mængde Byer klages der over Fordærvelse af Brøndvandet i de Kirkegaarden nærmest liggende Brønde, og endelig er der et ikke ringe Antal Iagttagelser, der efter Forf.'s Mening tyde hen paa, at Kirkegaarde, som ere anlagte og benyttes uhensigtsmæssigt, kunne fremkalde Epidemier eller dog bidrage stærkt til at berede Jordbunden for saadanne og skaffe dem Udbredelse. Da Forholdene her imidlertid nærmer sig mer eller mindre enten til de kjøbenhavnske Forhold eller

til dem, der træffes i Landsbyerne, skulle vi strax gaa over til at omtale Forf.'s Oplysninger om

Landsbykirkegaardene, der omfatte ikke mindre end 1674 Kirkegaarde i de forskjellige Landsdele. Jordbunden er tør paa 1041 (deraf 315 med Lerjord), fugtig paa 632 (deraf 415 med Lerjord); Vand i Gravene træffes paa 666; højere end Omgivelserne ligge 1267, i Niveau med Omgivelserne 407; paa 1378 opløses Ligene fuldstændigt i 20 Aar, medens dette ikke sker paa 289, og kun med Hensyn til 6 savnes der nøjagtigere Oplysninger om dette Punkt. Under Rubriken «Kirkegaardenes skadelige Indflydelse» anføres «Fordærvelse af Brøndvand» som noteret ved 86 Kirkegaarde og «Sygdom, opstaaet i Nærheden af Kirkegaarde» ved 78. «Som oftest», skriver Dr. *Levison*, «er Kirkegaarden anlagt paa en Høj i Midten af Landsbyen eller dog i selve Landsbyen, i umiddelbar Nærhed af beboede Bygninger og af Brønde. Drikkevandet faas næsten overalt fra Brønde af ringe Dybde med Undtagelse af de meget faa Steder, hvor rindende Kildevæld, der komme fra dybe Jordlag eller borede artesiske Brønde give Befolkningen Adgang til godt Drikkevand. De almindelige Brønde ville da i mange Tilfælde blive inficerede, dels ved Tilblanding af Overfladevandet fra Kirkegaarden, dels ved Tilstrømning af Grundvandet, der medfører Forraadnelsesprodukterne fra Gravene . . .»

Spørges der nu, hvorvidt Antagelsen af en saadan jævnligt forekommende Forurensning af Brøndene i Landsbyerne ved Emanationer fra Kirkegaardene er bevist enten ved de af Dr. *Levison* fremskaffede eller de overhovedet i dette Spørgsmaal foreliggende Oplysninger, maa Svaret efter vor Mening blive et ubetinget Nej! Sagen er jo nemlig den, at Brøndene i Landsbyerne — saaledes som det ogsaa udførligt er udviklet i det Foredrag, som Dr. *Cold* holdt ved den alm. Lægeforenings Møde i Roskilde 1883 — i Reglen ere indrettede saaledes og beliggende paa saadanne Steder, at selv den betydeligste og værste Forurening af Vandet vil kunne finde sin Forklaring gjennem de rént lokale Forhold ved Brønden selv og dens nærmeste Omgivelser, uden at man behøver eller endog blot som Regel vil være berettiget til at søge Aarsagen i fjærnere liggende Momenter. Og selv om der rundt om en fuldt belagt Kirkegaard findes Brønde med slet Vand, er det dermed ingenlunde givet, at Vandets Forurening skyldes Tilblanding af Grundvandet fra Kirkegaarden, tværtimod vil man ofte kunne finde, at Brøndene paa selve Kirkegaarden har renere, med organiske Dekompositions-

produkter mindre inficeret Vand end Brøndene i dens Nærhed, og det ikke blot de i en enkelt bestemt Retning liggende men endog alle Brøndene hele Kredsen rundt. Som Exempel (blandt talrige foreliggende) herpaa skulle vi kun nævne de Undersøgelser, som Dr. *Rózsahegyi* meddelte ved den hygiejniske Kongres i Wien 1881. De referere sig til den største Kirkegaard i Budapest, Kerepescher-Kirkegaarden, som dengang var fuldstændigt belagt med 180—190000 Lig, dog kun paa nogle Parceller for anden Gang. Undersøgelserne strakte sig over et helt Aar og gave følgende Resultater:

Brøndens Beliggenhed.	Antallet af Brønde, af hvilke Middeltallene ere beregnede.	Milligrammer i Liter.					
		Fordampningsrest ved 100° C.	Organisk Substans.	Klor.	Salpetersyre.	Salpetersyrling.	Ammoniak.
I. Paa Kirkegaarden . . .	14	828	38	41	131	0,203	0,03
II. Omkring Kirkegaarden	59	1232	111,0	108,8	202,6	1,178	5,44

Undersøgelsesperioden var her saa lang, Antallet af undersøgte Brønde var saa stort og Forskjellen i Værdierne for de forurensende Stoffer saa betydelig, at der ikke kan være nogen Tvivl om, at Grundvandet paa Kirkegaarden i kemisk Henseende har været langt renere end Grundvandet i dens Omkreds. Og dette Resultat er saa meget mærkeligere, som Benyttelsen af det omgivende Terræn var meget forskjelligartet; mod Øst fandtes Urtehaver, mod Nord Tømmer- og Træforretninger, mod Syd en Banegaard og mod Vest Beboelseshuse. Overalt betingede den menneskelige Leven og Færden en stærkere Infektion af Grunden end Ligenes Opløsning, og allerstærkest var Infektionen ved de beboede Huse (38 Brønde gav som Middeltal: Fordampningsrest 1882, Organisk Substans 111, Klor 162, Salpetersyre 375, Salpetersyrling, 2,666 og Ammoniak 20,80), mange Gange større end paa Kirkegaarden. Et gunstigt Moment var det ganske sikkert her, at Kirkegaarden for en Del kun var belagt en enkelt Gang, og at Grunden i en Dybde af 2 Meter bestod af Kvartssand, men paa den anden Side var det en ugunstig Omstændighed, at Belægningen var foregaaet forholdsvis hurtigt, saa at Arealet indenfor en vis Tid havde modtaget en forholdsvis langt større Mængde Lig, end Talen er om ved vore Landsbykirkegaarde.

I og for sig kan Benyttelsen af Grunden paa disse ikke siges at være stærk. Gjennemsnitlig jordes der nemlig hvert Aar paa en Landsbykirkegaard c. 20 Lig, snarere under end over. Til hver Grav regnes at medgaa c. 36 Kvadratfod, hvilket altsaa giver et aarligt Forbrug af 720 Kvadratfod. Ved en 20aarig Turnus forbruges saaledes kun 14400, altsaa kun en mindre Del af Kirkegaardens Areal. Ganske vist optages en Del af dette af selve Kirken og af Gangene, men dette frembyder jo den Fordel, at der mellem de belagte Parceller kommer Strøg, der aldrig benyttes. Vægten af et Lig sættes gjennemsnitlig til 60 Kilogrm., deraf 15 Kilo forraadnelig Substans. En Landsbykirkegaard modtager saaledes aarligt kun c. 300 Kilo forraadnelig Substans.

Sammenligne vi nu hermed Forholdene i de Gaarde, der omgive Landsbykirkegaardene, ville vi finde, at der her tilføres Grunden helt anderledes betydelige Masser af forraadnelige organiske Substanser, saa at Infektionen af Grundvandet kan blive langt større, og Vandet i Brøndene derved blive meget stærkt forurenset, alene ved den lokale Infektion. I Reglen ligger Brøndene jo inde i Gaarden. Blandt dennes Længer er det navnlig Staldene, som give Anledning til Infektion af Grunden, idet Kreaturernes Urin og en Del af de flydende Exkrementer synker ned gjennem Gulvets Brolægning. Ude i Gaarden, ofte i betænkelig Nærhed af Brønden, findes oftest Møddingen, der navnlig i Regnvejr breder sine Effluvier ud over en større Del af Gaardspladsen, uanset at Kreaturerne ved deres jævnlige Passeren henover denne deponere deres Exkrementer, som det da overlades til Jorden at opsuge. Latriner kjendes jo næsten ikke, Beboerne forrette deres Nødtørft enten i Staldene eller omkring Bygningerne, hvor det nu kan træffe sig, og betænke vi, at hvert Individ aarligt producerer c. 460 Kilogrm. i Urin og Exkrementer, af hvilke en betydelig Del kommer Gaardspladsen tilgode, vil det let kunne ses, at Gaardenes 7—10 Beboere ogsaa derigjennem yde et antageligt Tilskud til Grundens Forurening. Og føje vi nu hertil Affaldet fra Bedriften, fra Husholdningen, fra Slagtningen, fra Smaakreaturer, der stadig færdes i Gaarden, o. s. v. o. s. v., er det indlysende, at Jorden modtager en saa betydelig Tilblanding af organiske, forraadnelige Stoffer, at Brøndvandet nødvendigvis i de allerfleste Tilfælde maa blive utilladelig slet, hvortil det naturligvis ogsaa bidrager, at Gaardspladsen i Reglen er brolagt eller Jordsmonnet dog saa fast sammentraadt, at Ventilationen af Grunden

derved er i væsentlig Grad hindret, hvad der vanskeliggjør Iltningen af de inficerende organiske Stoffer.

Og selv i Gaarde, hvor man dog plejer at holde Møddingen borte fra Brønden og i det Hele iagttager større Renlighed, f. Ex. i Præstegaarde, findes der meget almindeligt en Kilde til Forurensning, som man har saa forunderlig lidt Syn for. I Reglen er Brønden placeret tæt udenfor Kjøkken og Bryggers. Spildevandet herfra løber ud gjennem en Tud og skal da bortledes ad en dertil indrettet Rendesten, der løber ganske tæt forbi Brønden. Kun en meget ringe Del af Spildevandet løber længere bort, Hovedmassen synker mellem Brolægningens Kampesten ned i Jorden, og Brønden faar derved en rigelig og stadig Tilførsel af forurensende organiske Stoffer, der saa meget lettere komme ned i Brøndvandet, som der paa Grund af det stadige Tilløb ikke kan være Tale om nogen væsentlig Iltning eller Filtrering i de Jordlag, som Spildevandet har at passere. Der kan ikke være Tvivl om, at mangt et Tilfælde af Forurensning af Brøndvand, der opfattes og anføres som «Kirkegaardsinfektion», i Virkeligheden er en «Rendestensinfektion».

Fodor[1]) meddeler, at han har undersøgt Prøver af Jorden i Budapest, der indeholdt en større Mængde organisk Substans end den samme Vægtmængde af friske dyriske Affaldsstoffer (Urin og Fæces), og desværre staar den Grund, hvori Landsbybrøndene ere gravede, i mange Tilfælde næppe meget tilbage for dette Extrem. Og hvad der findes i Grunden omkring Brønden, har let ved at komme ind i den; thi i Reglen bestaar Brøndsætningen kun af løse, utilhugne Kampesten, kun sjældnere af Teglsten, formurede i Kalk, hvad der som bekjendt heller ikke danner nogen tæt Væg. Er det en aaben Brønd, ere Hullerne mellem Sætningens Kampesten meget yndede af Spurvene som Rugesteder, hvorfor der om Sommeren stadig træffes Fugleexkrementer og hyppigt døde Fugleunger og Rester af Reder i Brøndvandet. Er det en lukket Pumpebrønd, vil Postetræet hyppigt findes frønnet og raaddent forneden, af og til vil man træffe døde Skruptudser, Rotter o. s. v. deri.

Naturligvis gives der Brønde, paa hvilke denne Beskrivelse ikke passer, men de danne desværre kun Undtagelserne; i Reglen er Vandet meget slet, og det gjælder baade de Brønde, der ligge tæt ved, og dem, der ligge fjærnt fra

[1]) *J. Fodor.* Boden und Wasser und ihre Bezieh. zu den epidem. Krankh. Braunschweig 1882. S. 20.

Kirkegaarde. Som Vidnesbyrd i den Retning kunne vi ogsaa anføre Cand. pharm. *Steenbuch*'s Undersøgelser[1]), ifølge hvilke «Brøndvandet er gjennemgaaende meget slet, og det er sjældent at træffe en Brønd, som indeholder Vand, der kan siges at være fuldstændigt upaaklageligt.» Det bliver derfor yderst vanskeligt gjennem den kemiske Analyse at faa nogen Oplysning om, hvorvidt Forurensningen af Vandet i en i Nærheden af en Kirkegaard liggende Brønd kan sættes i Forbindelse med Grundvandsstrømningen fra Kirkegaarden. *Steenbuch* siger derom: «I enkelte Tilfælde har Opmærksomheden været fæstet paa, hvorvidt Kirkegaardes Nærhed kunde siges at have haft nogen Indflydelse paa nærliggende Brønde, men Resultatet har gjennemgaaende været, at dette ikke kunde spores i Vandet.» Og dertil kommer, hvad vi specielt maa fremhæve, at det ikke i et eneste Tilfælde bestemt er bevist, at Kirkegaardens Grundvand har haft Fald henimod den eller de Brønde, hvis Vand man har ment har været udsat for Ligemanationer.

Vi møde her et svagt Punkt i Dr. *Levison*'s Argumentation for, at Kirkegaardene ere en Kilde til Forurensning af nærliggende Brønde. Paa Skemaerne har han forlangt Oplysninger om, hvorvidt Kirkegaardene ligge højere end Omgivelserne, samt hvorvidt de have Fald henimod beboede Huse, og hvor disse Betingelser ere givne, gaar han ud fra, at Kirkegaardens Grundvand kan strømme henimod disse Huse, medførende de udvaskede Forraadnelsesprodukter fra Gravene, og saa betinge en sundhedsfarlig Infektion af Brøndvandet og af Grunden under og omkring Husene. Denne Antagelse er imidlertid ikke korrekt, men vil tværtimod kunne give Anledning til mange Fejltagelser. For at oplyse dette, bliver det imidlertid nødvendigt at gaa lidt nærmere ind paa Spørgsmaalet om Grundvandets Lejring og Strømninger.

Grundvandets væsentligste Kilde er Meteorvandene, der fra Jordens Overflade synke ned gjennem de øverste permeable Lag, indtil de møde et uigjennemtrængeligt Lag, oven paa hvilket de lejre sig som en Vandmasse af forskjellig Mægtighed, der udfylder Jordens Porer. Strømningen af denne Masse er nu i første Instans betinget af det uigjennemtrængelige Lags Fald. Dette plejer ikke at danne

[1]) *C. Steenbuch.* Resultater af Vandundersøgelser i Danmark. 12te skandinav. Naturforskerm. Förhandl. Stockholm 1880. «Ugeskr. f. L.» 30te Juni 1883.

nogen jævn Flade, tværtimod viser det sig oftest meget ujevnt, og dets Hævninger og Sænkninger ere ingenlunde paralelle med Jordoverfladens, tværtimod kan det have Høj, hvor denne har Dal, og omvendt. Vi skulle ikke her fordybe os i alle de forskjellige Forhold, som kan fremkomme ved forskjelligartede og uregelmæssige geologiske Aflejringer, men kun fremhæve, at Grundvandets Strømning ofte vil kunne foregaa i den modsatte Retning af den, mod hvilken Jordoverfladen har Fald. Det vil derfor være indlysende, at man ikke kan regne med Grundvandsstrømningen som Faktor, førend man har forvisset sig om, at den virkelig foregaar i den Retning, man har formodet, og dette vides ikke at være sket ved nogen af de heromhandlede Undersøgelser. Og dette Moment fortjener her saa meget mere Paaagtelse, som den Omstændighed, at Landsbykirkerne ligge højere end deres Omgivelser, langt fra behøver at betinge en forøget Fare for Ligemanationer — saaledes som Dr. *Levison* gaar ud fra — men tværtimod ofte afgiver et i hygiejnisk Henseende gunstigt Moment. Paa mange Steder er nemlig den Forhøjning i Terrænet, hvorpaa Kirken ligger, dannet ved Opfyldning, idet man naturligt har ønsket at forøge det monumentale Indtryk, som Kirken gjør, ved at løfte den op over Omgivelserne og saaledes lade den fremtræde mere dominerende. Da nu, som ovenfor udviklet, Grundvandsstanden er uafhængig af Overfladens Hævning, har man derved vundet den betydelige Fordel, at man har kunnet give Gravene den passende Dybde uden at være saa udsat, som man ellers vilde være, for at komme nedenfor Grundvandsspejlet. Det maa nemlig vel erindres, at Faren for Infektion af Grundvandet væsenligst kun er tilstede, hvor Gravenes Bund kommer nedenfor Grundvandszonen. Er der blot et Par Fod, helst nogenlunde hensigtsmæssigt sammensat, Jord mellem Gravens Bund og Grundvandets øverste Flade, ville de fra Kisten udflydende organiske Stoffer for største Delen blive iltede og træde som uskadelige Iltningsprodukter og Dekomposionsprodukter over i Grundvandet, forsaavidtsom de ikke i luftformig Tilstand søge op mod Overfladen. Vi have for ikke lang Tid siden i Anledning af Overrislingsspørgsmaalet omtalt de Undersøgelser, der vise, hvilken kraftig iltende Indvirkning selv forholdsvis tynde Jordlag af hensigtsmæssig Sammensætning have paa de organiske Substanser. Det vil derfor være indlysende, at Kirkegaardens hævede Niveau ofte vil kunne betinge en Fordel i hygiejnisk Henseende, men hvorvidt det gjør det i det

enkelte Tilfælde, maa naturligvis være Gjenstand for særlige Undersøgelser.

Iøvrigt maa det herved vel fastholdes, at Grundvandsbevægelsen i horisontal Retning gjennemgaaende er betydelig langsommere, end man i det Hele er tilbøjelig til at antage, eftersom Jordens fine Porer, selv i det mest grovtkornede Grus, betinge en enorm Modstand mod Bevægelsen. I den løse Grus-Rullestens Grund under München har man bestemt Grundvandsstrømningens Hastighed til omtrent 4 Meter i 24 Timer, ved Elbdæmningerne endog kun til $2^1/_2$ Meter i 24 Timer. Paa Steder med lerblandet eller fint-sandet Grund kan der ofte næppe paavises nogen Bevægelse, og selv hvor det uigjennemtrængelige Lag, paa hvilket Grundvandssøen hviler, har et stærkt Fald, vil man under saadanne Forhold kunne betragte Grundvandet som en fuldstændig stagnerende Vandmasse. Ganske vist har man andre Steder fundet en forholdsvis hurtig horisontal Strømning, men i ethvert Fald vil det være indlysende, at den meget almindeligt forekommende langsomme og vanskelige Strømning af Grundvandet i horisontal Retning vil bidrage til i langt højere Grad, end man almindeligt antager, at hindre Forplantningen af Grundvandsforurensningen fra det ene Sted til det andet, hvor en saadan overhovedet er mulig, og er det blot nogenlunde hensigtsmæssige Jordlag, det strømmende Grundvand har at passere, vil det have Tid til ved Iltning at befri sig for den Infektion, det har modtaget fra en lokal Infektionskilde. Dette er et Moment, som vel maa bemærkes ved de her omhandlede Undersøgelser.

Heller ikke tro vi, at der kan tillægges de af Dr. *Levison* fremskaffede Oplysninger om Kirkegaardenes Indflydelse paa Sygeligheden i Omgivelserne nogen stor Betydning. Tværtimod tro vi, at Spørgsmaalet, saaledes som det blev stillet — selv om man ser bort fra, at det blev stillet til Lægmænd — vanskeligt kunde undgaa at give Anledning til Misforstaaelse. Paa Skemaerne lød det nemlig saaledes: Ere smitsomme Sygdomme hyppigt iagttagne i Kirkegaardens Nærhed? Dette Spørgsmaal maa vel i Regelen besvares med et bestemt Ja! eftersom smitsomme Sygdomme jo i det Hele maa siges at optræde ret hyppigt paa Landet baade paa det ene og det andet Sted. Men det Spørgsmaal, som det her drejer sig om, er et helt andet, nemlig hvorvidt de infektiøse Sygdomme optræde — relativt i Forhold til Folkemængden og de øvrige Betingelser, der herved komme i Betragtning for de enkelte infektiøse Sygdomme — hyppigere i

den umiddelbare Nærhed af Kirkegaardene end i større Afstand fra disse. Dette er et Spørgsmaal, som ingenlunde kan besvares a priori eller paa Basis af enkelte spredte, over et kort Tidsrum spændende, Iagttagelser. Det maa vel erindres, at der endnu ikke, uagtet Opmærksomheden i lange Tider har været henvendt paa dette Forhold, er leveret nogetsomhelst Bevis for eller blot tilvejebragt nogensomhelst Sandsynlighed for, at der blandt de talrige Funktionærer, som bo enten paa selve Kirkegaardene eller i deres umiddelbare Nærhed og paa Embeds og Forretnings Vegne stadig færdes paa dem, have en større Sygelighed og Dødelighed ved infektiøse Sygdomme at opvise end de af deres Medborgere, der i andre Henseender dele Livsvilkaar med dem. Vi have ogsaa tidligere nævnt, at grundige og omfattende Undersøgelser, anstillede af dygtige og kompente Hygiejnikere, have givet yderst modstridende Resultater med Hensyn til de infektiøse Sygdommes Lokalisation i Forhold til Kirkegaardene. I ethvert Fald er dette et Spørgsmaal, som kun kan besvares ved Samvirken af sagkyndige Kræfter, saa at de paagjældende Undersøgelser baade kunne gjennemføres med Nøjagtighed i Enkelthederne og spænde tilstrækkelig vidt ikke blot i Henseende til Rum men ogsaa i Henseende til Tid. Hvor det statistiske Materiale ikke opfylder disse Betingelser, vil Konklusionen let blive ensidig, og Erfaringen har jo noksom vist, at man da kun kommer til modstridende Resultater.

Men medens vi saaledes bestemt maa hævde, at Dr. *Levison*'s Arbejde ikke har præsteret noget Bevis hverken for, at Kirkegaardsemanationerne have betinget Infektion af Jordbunden i Omgivelserne, eller for, at de have spredt Sygdom i Omgivelserne, har det derimod en Fortjeneste, som ikke maa underkjendes, nemlig at have fremdraget det herhjemme hidtil kun altfor lidt paaagtede Spørgsmaal om Kirkegaardenes Indretning og Benyttelse, ligesom det ogsaa har tilvejebragt en stor Sandsynlighed for, at mange Kirkegaarde baade i Byerne og paa Landet ikke opfylde de Betingelser, som maa stilles til rationelt anlagte og godt funktionerende Begravelsespladser. Det Faktum, at der gives mange Kirkegaarde, i hvilke der træffes Vand i Gravene, hvor Ligene endnu ikke er fuldstændigt fortærede efter 20 Aars Forløb, hvor der træffes Adipociredannelse o. s. v., kort sagt, hvor der træffes Tegn paa, at Jorden ikke kan ilte og uskadeliggjøre Ligene indenfor en rimelig Tidsfrist, er tilstrækkeligt til at motivere Fordringen om, at der dér

bør anstilles nøjagtige Undersøgelser om, hvorvidt disse Mangler findes i saa stor Udstrækning paa de enkelte Kirkegaarde, at deres fortsatte Benyttelse som Begravelsespladser bør forbydes. Disse Undersøgelser ville utvivlsomt let kunne blive anstillede af Avtoriteterne. Derimod ville Undersøgelserne over Kirkegaardenes Indflydelse paa Grundvandet i Omgivelserne samt over Fordelingen af de infektiøse Sygdommes lokale Udbredning, i ethvert Fald for Landkommunernes Vedkommende, foreløbig kun ventes foretagne stykkevis og ved fuldstændigt privat Initiativ. Der er imidlertid her en smuk og nyttig Opgave for Provinslægerne at tage fat paa, og i Betragtning af den stigende Interesse, hvormed Hygiejnen i den nyere Tid omfattes af Lægestanden, tør det vistnok ogsaa haabes, at der vil blive taget fat paa Løsningen af disse Spørgsmaal. Men selvfølgelig kan der her, i ethvert Fald som Regel, kun være Tale om Undersøgelser, der ikke koste megen Tid eller mange Penge, der ikke kræve indgaaende kemiske eller fysike Kundskaber eller komplicerede og dyre Apparater, og ved hvilke man endelig let kan skaffe sig den fornødne Assistance af Lægfolk, der maatte nære Interesse for Sagen og ville ofre lidt derfor. Paa dette Sted kan der naturligvis kun være Tale om en løs Skizzering af den Række Undersøgelser, som herved nærmest ville være at anstille.

Uagtet Bestemmelsen af Glødningstabet ved Jordprøver, tagne dels fra selve Kirkegaarden, dels fra dens Omgivelser, ikke frembyder særlige Vanskeligheder, og uagtet den vilde give nyttige Oplysninger med Hensyn til den fra saa mange Steder lydende Klage over, at »Kirkegaardsjorden overmættes med organiske Substanser« — en Klage, hvis Berettigelse man iøvrigt intetsteds har ført Beviset for, og som ingenlunde støttes ved de i Udlandet foretagne Undersøgelser — maa denne Operation vel som Regel siges at ligge udenfor Grænserne for det afstukne Omraade. Man vil da udelukkende være henvist til Undersøgelsen af Grundvandet, idet man betragter Vandet i Brøndene i Omgivelserne som Indikator for den Indflydelse, Begravelsespladsen har paa Grundvandet her. Først og fremmest gjælder det da om at undersøge, hvorvidt Grundvandet paa Kirkegaarden staar saa højt, at det kan volde nogen Skade; er nemlig Grundvandsspejlet adskilt fra Gravenes Bund ved et tilstrækkelig tykt Lag af hensigtsmæssig Beskaffenhed (helst grovt kalkblandet Grus), ville Ligemanationerne, som tidligere omtalt, overhovedet ikke kunne inficere Grundvandet. For det andet maa det undersøges, om Grundvandet over-

hovedet viser nogen Bevægelse, samt om denne eventuelt finder Sted i Retning af de Lokaliteter, hvis Brønde man antager inficerede af Kirkegaardsvandet. [Overfladevandet vil man vistnok helt kunne se bort fra, da Kirkegaardene overalt ere omgivne af Mure eller Diger.]

I dette Øjemed bør der graves en Forsøgsbrønd paa Kirkegaarden ligeoverfor de Brønde, hvis Infektion fra Kirkegaarden man har formodet; den behøver ikke at være ret dyb, da væsenligst kun højtstaaende Grundvand kan volde Skade i hygiejnisk Henseende, men selvfølgelig maa Væggene afstives, den maa være dækket af et godt sluttende Laag og være skærmet mod Overfladevandet ved lidt Opfyldning, og endelig maa den være fjærnet nogle Alen fra de nærmeste Grave, hvad der i ethvert Fald kan opnaaes ved at lægge den i en Gang. Har man nu ved Hjælp af Nivellement bestemt Højdeforskjellen mellem Aabningerne af de to Brønde, er det jo den simpleste Sag ved Hjælp af et simpelt Baandmaal med Vægt at bestemme en eventuel Højde-Forskjel mellem Vandspejlene i dem, (naar man kun sørger for at foretage Maalingerne paa en Tid, da Brugsbrøndens Vandspejl ikke er sænket ved Oppumpning eller Opøsning eller hævet ved stærkt Regnskyl), og dermed er da Grundvandsspejlets Fald bestemt. Selvfølgelig bør disse Undersøgelser foretages hyppigt og i lang Tid igjennem, da Grundvandsstanden til forskjellige Tider er meget vexlende (i München har Forskjellen mellem højst og lavest Grundvandstand i Løbet af 25 Aar været ikke mindre end 1,5 Meter), men en saadan Maaling vil jo kunne foretages af ethvert blot nogenlunde paalideligt Menneske, der har faaet den tilstrækkelige Anvisning i saa Henseende.

Hvis det da viser sig, at Vandspejlet staar højere i Kirkegaardsbrønden end i Brugsbrønden udenfor Kirkegaarden, vil man kunne vinde nogen Forestilling om Grundvandsstrømningens Hastighed i den paagjældende Retning dels ved at pumpe Brugsbrønden tom og undersøge Indvirkningen deraf paa Vandstanden i Forsøgsbrønden, dels ved at opløse en rigelig Mængde Kogsalt i Forsøgsbrønden og undersøge om, hvornaar og hvor stærkt Klormængden derved forøges i Brugsbrøndens Vand.

Hvad nu angaar den kemiske Undersøgelse af Vandet fra de to Brønde, maa man naturligvis her indskrænke sig til de simpleste, men dog tilstrækkeligt betegnende kemiske Bestemmelser. Som saadanne skulle her kun nævnes den kvali-

tative Prøve paa Ammoniak og den kvantitative Prøve paa Kogsalt. Navnlig den sidste vil være særligt oplysende, idet Kogsaltet, i ethvert Fald inde i Landet, som Regel ikke forekommer i Jorden undtagen som Bestanddel af iblandede organiske Substanser, for hvis Mængde den da afgiver et nogenlunde paalideligt Maal. Kogsaltet bestemmes bedst ved den *Mohr*'ske Titrering: 100 Kbctm. af Vandprøven hældes i et Bægerglas, hvorefter tilsættes 2—3 Draaber af en mættet Opløsning i koldt Vand af rent, nevtralt, gult kromsurt Kali. Dernæst tilsættes fra en graderet Burette draabevis en 1,7 pCt. vandig Opløsning af salpetersurt Sølvilte. Der dannes derved i Begyndelsen en hvid Udfælding af Klorsølv. Snart vil dog Sølvopløsningen give en rødlig Farve paa det Sted, hvor Draaben falder, hvilken Farve dog forsvinder ved Omrøring, idet Sølvet træder i Forbindelse med det Klor, som findes paa andre Steder i Vædsken. Først, naar alt Klor er bundet, holder der sig selv efter Omrøringen en karakteristisk rødbrun Farve af kromsurt Sølvilte. Man aflæser da, hvormange Kbctm. af Sølvopløsningen man har brugt; multipliceres dette Tal med 3,55 faar man Antallet af Milligrammer Klor, og multipliceres det med 5,85, faar man Antallet af Milligrammer Klornatrium i Vandprøven paa 100 Kbctm. I Regelen gjør man bedst i at vedblive med Tilsætningen af Sølvopløsningen, indtil man faar en tydelig gulrød Farve, og trækker da 0,2 fra det forbrugte Antal Kbm., inden man foretager Beregningen.

Den kvalitative Prøve paa Ammoniak udføres paa den Maade, at der til 100 Kbcm. af Vandprøven tilsættes $^1/_2$ Kbctm. Natronlud og 1 Kbctm. af en 10 pCt. vandig Opløsning af kulsurt Natron. De udfældte Kalk- og Magnesiasalte lader man bundfælde, hælder 20 Grm. af den ovenstaaende klare Vædske over i et Cylinderglas, som stilles paa hvidt Papir. Derefter tilsættes $^1/_2$ Kbctm. (8 Draaber) af det *Nessler*'ske Reagens (Jodkviksølv-Jodkaliumopløsning); ved Tilstedeværelse af en ringe Mængde Ammoniak vil Vædsken faa en svag gullig Farve, men er der en større Mængde end tilladeligt i godt Drikkevand, vil Farven blive stærkere gul eller endog rødlig.

Disse Prøver ere saa lette at udføre og kræve saa ringe Tidsspilde, at man paa de fleste Steder vil kunne faa dem udført af Præsten, Skolelæreren eller en Bonde, der har stiftet noget Bekjendtskkab med Agerbrugskemien. Større Vanskeligheder viser der sig naturligvis med Hensyn til Udførelsen af den mikroskopiske Undersøgelse, der dog heller ikke lige-

overfor de her omhandlede Spørgsmaal frembyder den samme Interesse som den kemiske Undersøgelse. Paavisningen af Skizomyceter i Drikkevand er som bekjendt en saa vanskelig Sag, at der her næppe kan blive Tale derom, men der vilde heller næppe kunne faaes væsentlige Oplysninger ad denne Vej, eftersom det endnu ikke er lykkedes at paavise nogen for de hos Mennesket optrædende infektiøse Sygdomme karakteristisk pathogen Bakterieform i Drikkevand (Kommabacillen?) Undersøgelserne maatte derfor nærmest gaa ud paa at afgjøre, om de i to forskjellige Vandprøver (fra Kirkegaardsbrønden og Brugsbrønden) fundne Mikroorganismer vare af samme Art eller ej, hvad der jo altid vilde være af en vis Betydning at faa afgjort.

De største Vanskeligheder vilde imidlertid de statistiske Undersøgelser frembyde. De vilde kun kunne anstilles med Udbytte af en Læge, som en længere Aarrække igjennem havde fulgt Epidemiernes Gang og nøjagtigt optegnet deres Lokalisation i Forhold til Kirkegaardenes Beliggenhed. Men selv et saadant Materiale maatte naturligvis benyttes med stor Kritik, da der er saa mange yderst forskjelligartede Momenter, der kunne paavirke Epidemiernes Gang — heller ikke maa man vente, at en enkelt eller nogle enkelte Mænds Undersøgelser skulde kunne give noget paalideligt Svar i denne Retning. De hidtil foreliggende Undersøgelser have givet saa forskjelligartede Resultater, at kun en betydelig Overensstemmelse mellem en større Række, under ensartede Forhold anstillede statistiske Undersøgelser vilde kunne tilvejebringe en overvejende Sandsynlighed i den ene eller den anden Retning.

Men selv om det ikke lykkes at paavise, at Kirkegaardsemanationerne have fremkaldt forøget Sygelighed i Omgivelserne, vil Fordringen om Lukningen af en Kirkegaard være fuldt berettiget, saasnart det ad den ovenfor antydede Vej kan godtgjøres, at Kirkegaardsjorden ikke kan ilte og indenfor en rimelig Tidsfrist opløse Ligene, saa at disses Bestanddele med Grundvandet føres ud til Omgivelserne, og saafremt det ikke ved hensigtssvarende Foranstaltninger, Dræning, Opfyldning o. s. v. lykkes at afhjælpe disse Misligheder. Saalidt vi end vide om Oprindelsen og Udviklingen af de Smitstoffer, der betinge de infektiøse Sygdomme, saa viser dog Erfaringen hen paa, at disse Sygdomme som gjennemgaaende (om end ikke absolut gjældende) Regel trives og udbredes bedst dér, hvor Grunden er opfyldt og forurenset af forraadnende organiske Substanser, hvad enten man nu opfatter dette saaledes, at en saadan beskaffen Jordbund fremavler

Smitstoffer eller blot yder dem gunstige Betingelser for deres Trivsel eller maaske endog blot ved sin sundhedsfjendtlige Indflydelse fremkalder en forøget Modtagelighed for deres Indvirkning. I ethvert Fald bliver det en Opgave for Hygiejnen saavidt muligt at befri den Jordbund, paa hvilken vi leve, for Infektion med forraadnende organiske Substanser.

(Sluttes.)

Aabent Brev til Hr. —n.

Fra *Nicolaj Flindt.*

I »Ugeskr. f. Læger« for 11te April 1885 har en anonym Forf., —*n*, gjort sig til Talsmand for den Tanke, at det bør paalægges de civile Embedslæger ved visse Lejligheder at pynte sig med en Uniform, som det synes, hovedsagelig for at de kunne faa »det Relief, som ofte er højst nødvendigt overfor uvidende og fordomsfulde Mennesker, hvem en Uniform tjener til at imponere.« Jeg befinder mig i det Tilfælde at maatte erklære mig absolut uenig med den ærede ubekjendte Forfatter, en Uenighed, som jeg dog ikke skulde have ladet komme til Orde, hvis ikke Forfatteren havde sluttet den nævnte Artikel med den Bemærkning, at han vil anse sine Kollegers Tavshed i denne Sag for Samstemmen. Det er mig umuligt at indse Nødvendigheden eller blot Ønskeligheden af en Uniform for de civile Embedslæger; derimod kan jeg meget tydelig forestille mig en Del af Fortrædelighederne derved. Man bør hævde »den Prestige, som den af Staten ansatte civile Læge aldrig bør savne, naar han i Egenskab af Statens Embedsmand optræder overfor andre«, siger —*n*. Dette er sandt. Men for paa virksom Maade at værne om Embedslægernes Prestige, er der for Staten to og kun to Veje at gaa; den ene er den, at man til disse Stillinger kun udnævner Mænd, der ere de dem deri mødende Opgaver voxne, den anden er den, at man gagerer disse Mænd saaledes, at de kunne leve, uden at Kampen for egen Existens tvinger dem til jævnlig at indtage en for dem ydmygende Holdning foran et Publikum, ligeoverfor hvilket det er deres Pligt ofte at maatte optræde med Myndighed, altid med Værdighed. Jeg er meget tilbøjelig til at ville antage, at det hidtil har været muligt at finde tilstrækkelig kvalificerede Ansøgere til Distriktslægeembederne, men det er rigtignok min Overbevisning, at den Tid ligger meget nær, da det ikke længer vil lykkes at finde saadanne. Naar det gaar tilstrækkelig op for Lægerne, at det er umuligt uden at risikere fuldstændig pekuniær Ruin at søge et Distriktslægeembede i en anden Egn eller paa et andet Sted end det, hvor man som ungt Menneske begyndte sin Virksomhed og lidt efter lidt erhvervede sig et Klientél, og naar det bliver et almindeligt kjendt Faktum, at Stillingen paa Grund af det voxende Misforhold mellem Arbejde og Løn endog gjør det til en betænkelig Sag for de paa Stedet værende Læger at paatage sig disse Stillinger, vil det i ethvert Tilfælde aldrig blive Eliteelementerne i Lægestanden, der vil søge dem. I dette Øjeblik er Forholdet saaledes, at man paa det bestem-

teste maa fraraade enhver Læge, der blot har et tarveligt økonomisk Udkomme, hvor han er, at søge et Distrikslægeembede i vore Smaakjøbstæder, hvor der er flere Læger; thi forinden hans Ankomst til det ny Distrikt, ville alle lønnende private Forretninger være optagne af andre Læger; de nogenlunde velstillede Beboere i Byerne og paa Landet ville hver især have faste Akkorder med private Læger, og selv de mindre bemidlede ville gjennem Associationer (Sygekasser) have stillet sig i lignende Forhold til de alt paa Stedet tilstedeværende Læger, saa at en ny ankommen Læge, Distriktslægen saavel som enhver anden, maa begynde tabula rasa, haabende paa denne eller hin anden Læges Død, for at der skal aabne sig en Chance for, at han overhovedet kan faa nogen privat Praksis. Og selv om der byder sig Chancer for, at Distriktslægen i Tidens Løb kan opnaa privat Praksis, vil hans Embedsvirksomhed, saalænge der er saa let Adgang til andre Læger som nu, lægge ham alvorlige Hindringer i Vejen. Mange af hans Forretninger ere af den Art, at de ikke kunne gjennemføres selv paa den humaneste Maade, uden at deres Gjennemførelse bringer Embedslægen i Modstrid med en meget stor Del af det Publikum, blandt hvilket han skal søge sit Klientel. For mangfoldige Mennesker, jeg tør vistnok sige største Parten af Publikum, ere de hygiejniske Foranstaltninger, Distriktslægen saavel udenfor som navnlig i Epidemitider skal gjennemføre, noget uforstaaeligt, noget, der let opfattes som personligt Indgreb i private Rettigheder, noget, der virker som en Torn i Øjet og paa Forhaand stemmer Lægmanden uvillig mod Lægen. Og dog er dette langtfra at være den egenlige Hindring for, at en Distriktslæge kan skaffe sig lønnende Praksis. Den vigtigste og væsenligste Hindring er den, at han for at udfylde sin Embedsstilling maa anvende en altfor betydelig Del af sin Tid paa sine Embedsforretninger. I det Distrikt, hvor jeg for Øjeblikket har den Ære at være ansat, fordrer min Embedsvirksomhed c. 250 hele Arbejdsdage om Aaret, naar en Arbejdsdag regnes til 10 Timers uafbrudt og ihærdigt Arbejde; vilde vi nu antage, at jeg som enhver anden Aandens eller Legemets Arbejder havde Krav paa de almindelige Fridage (Søn- og Helligdage), vilde alle disponible Arbejdsdage i et Aar være 305; deraf maa jeg altsaa, hvis jeg skal gjøre min Pligt fuldt ud, saaledes som jeg opfatter den, og saaledes som den ifølge de Distriktslægerne givne Instruktioner nødvendigvis maa opfattes, anvende de 250 ɔ: 83 pCt. paa Embedsforretninger; tilbage bliver der altsaa 55 Arbejdsdage eller 17 pCt., som jeg kan anvende til privat Praksis. For Udførelsen af mine Embedspligter oppebærer jeg en fast Gage af 800 Kroner, og i Diæter, Honorar af offenlige Forretninger o. s. v. ialt c. 600 Kr., ɔ: tilsammen 1400 Kroner om Aaret. Jeg antager, at Enhver vil forstaa, at de 55 Arbejdsdage om Aaret, som mine Embedsforretninger levne mig til privat Praksis, selv i bedste Tilfælde aldrig vilde kunne hæve mine Indtægter saaledes, at jeg kan subsistere paa anstændig Vis. Dette er den store Ulykke for Distriktslægerne, lad os kun sige det rent ud, hvormeget det end skurrer i vore egne og andres Øren, at vi ere saaledes aflagte, at vi ikke kunne leve anstændigt, ɔ: i Overensstemmelse med den Stand og Rang, vi ifølge vore Kundskaber og Betydning for Samfundet bør indtage i dette. Nu vèd jeg vel af personlig Erfaring, at der gives Distrikter, og jeg vil haabe, det er Flertallet, i hvilke Distriktlægernes Arbejdstid langtfra i den Grad er bunden som i det herværende Distrikt, ligesom at de ældre og ældste Distriktslæger have en højere fast Gage. Men hvor gamle skulle vi ikke være, inden vi

naa til Alderstillægget! Og hvor mange Lægedistrikter i Landet formaar man i det Hele at nævne, i hvilke der er et blot nogenlunde tilfredsstillende Forhold tilstede mellem Arbejdstid og Arbejdsløn.

Saaledes er vor Stilling, og derpaa beror den Dekadence i vor Anseelse, hvorover der i de senere Aar har lydt saa mange Klager. Ville vi udføre vor Pligt til det yderste i vor Embedsstilling, som vi bør, som jeg véd, at mange gjør, og som jeg haaber, de fleste af os gjør, da maa vi forsone os med den Tanke at leve og dø i trange Kaar: ønske og stræbe vi efter at hæve os over denne Armod, da maa vi nødvendigvis slaa af paa vore Embedsarbejder, udføre dem mangelfuldt og overfladisk for at faa Tid til privat Praksis, og ikke alene det, men vi maa slaa af paa den Alvor og Konsekvens, hvormed vi gjennemføre de Foranstaltninger i hygiejnisk og sanitær Henseende, som hvis Forkæmpere og Udførere vi ere satte, da vi ikke paa anden Maade vilde kunne sikre os en holdbar Position i Konkurrencen om den private Praksis med de private Læger. At en stor Del af Vanskelighedèn ved at optræde med den ønskelige Fasthed som Embedslæge, hidrører fra den paa Grund af Tidernes Ugunst nu saa difficile Konkurrence om privat Praksis, derom afgiver Hr. —*n*.'s egne Ord et bestemt Vidnesbyrd, naar han siger, at vi maa finde os i, at man tiltaler os uhøfligt og skjødesløst og i bedste Tilfælde fortroligt dunker os paa Skulderen, og dertil föjer følgende karakteristiske Udtalelse: «Dette maa og kan vi undertiden finde os i som private Læger, men det er ikke rigtigt, naar vi optræde som Repræsentanter for Staten». Og for slige Onder skulde en guldtresset Kasket være et Levamen og et Palliativ! Dette forstaar jeg i Sandhed ikke. Ville vi bidrage noget væsenligt til at hæve vor Stands synkende Anseelse, have vi kun Et at gjøre, nemlig at arbejde hen mod dens økonomiske Ophjælpning, og dette lader sig kun gjøre ved, at vi altid og overalt, hvor det kan ske uden at krænke den Ærbødighed, vi skylde vore Overordnede, utrættelig vedblive at henlede disses Opmærksomhed paa, 1) at de civile Embedslægers, specielt Distriktslægernes økonomiske Stilling for Øjeblikket nærmer sig stærkt til det Uholdbare, idet Indehaverne af disse Embeder ikke uden uoverkommelige personlige Ofre formaa at iagttage den nødvendige Nidkjærhed og Samvittighedsfuldhed i deres Pligtopfyldelse, eller for at benytte et mildere Udtryk indtage den faste og værdige Holdning, som maa forlanges af Statens Tjenere, og 2) at Embedslægeinstitutionens sukcessive Forfald vil betegne et skjæbnesvangert Tilbageskridt, idet Nutid og Fremtid rummer store og vigtige sanitære Opgaver, hvis heldige Løsning og Overførelse i det praktiske Liv udfordrer en konsolideret, virkekraftig og ydelsesdygtig sanitær Administration.

Ligeoverfor de store almene Interesser, der staa paa Spil ved Embedslægestillingens Degradation og endelige Ruin og ligeoverfor den Nød, der trykker en Mængde af vore Standsfæller, forekommer det mig ubetimeligt at rejse en Diskussion om et Spørgsmaal som Uniformering eller Ikkeuniformering. Det er dog en af de faa Fordele, vi hidtil have haft, at vi ingen Forpligtelse have haft til at anskaffe kostbare Uniformsstykker. Lad os, indtil andre Tider komme, være glade over, at det er os tilladt at skjule vor Armod i vor egen dagligdags graa Kappe, der passer bedst til det asketiske Liv, vi maa føre, om vi ellers ville ofre os for Opfyldelsen af vore Embedspligter.

Holbæk 14—4—85.

Kjødpulver.

I.

Af Apotheker *H. P. Madsen.*

Uden at indlade mig paa nogen Polemik om, hvilket Kjødpulver der bør foretrækkes, det franske — patenteret i Frankrig af *Rousseau* — eller det af mig fremstillede, særlig af den Grund, at dette Spørgsmaal i Ordets egentlige Forstand bliver en Smagssag, har jeg kun én Bemærkning at gjøre til Hr. Provisor *Müller*'s Indlæg i denne Sag i sidste Nummer af Ugeskriftet. Hr. *Müller* siger, at *Rousseau*'s Pulver ingenlunde har nogen ubehagelig Lugt og Smag, dette er baade rigtigt og urigtigt.

Rigtigt forsaavidt det i Pulverform ikke lugter videre, urigtigt forsaavidt det kogt eller opvarmet med Vand, afgiver en modbydelig, fedtet Lugt. Naar Hr. endvidere siger, at *Rousseau*'s Pulver er tilberedt af Hestekjød, da maa han vel have faaet denne Meddelelse af Fabrikanten, men naar han saa vindicerer, at Grunden til den ubehagelige Lugt, Pulveret giver, opvarmet med Vand, skyldes en kompliceret Behandling, med Hensigt at befri det for Lugt, Fedt og Gjæringsstoffer og gjøre det holdbart i længere Tid, da forstaar jeg det ikke rigtig.

De Forsøg, jeg har gjort med Hestekjød, NB. frisk Hestekjød, har givet mig et Pulver, der baade renset og ikke renset med Alkohol, langtfra giver en Lugt som den, det Rousseau'ske Pulver giver opvarmet med Vand.

Hvad Holdbarheden af mit Præparat angaar, da kan jeg jo ikke have nogen endelig Mening om den, da jeg kun i kort Tid har fremstillet det, men allerede i denne korte Tid har jeg vundet saa megen Erfaring, at Præparatet nu er langt bedre og mere lugtfri end i Begyndelsen.

Hvad den økonomiske Side angaar, da er *Rousseau*'s Pris for Oxekjødpulver i Paris 30 Frks. pr. Kilo, mit 16 Kr. pr. Kilo, hvilket Forhold beviser, hvad jeg er gaaet ud fra, at Kjødpulver herhjemme kan laves billigere end i Paris, og at vi ikke behøve at forskrive saadanne Sager. At Hestekjødpulver naturligvis ogsaa kan laves langt billigere end det franske er indlysende, men jeg tror ikke, at det vil falde i Patienters Smag som Lægemiddel i en Kjødkur at bruge Hestekjød, naar man er vant til i det daglige Liv at spise Oxekjød.

II.

Af Dr. med. *V. Budde.*

I Anledning af den her i Bladet stedfindende Diskussion, Hestekjødpulver *ctr.* Oxekjødpulver, skal jeg ikke undlade at fremdrage et Par Momenter, som bør tages med ved Spørgsmaalets Bedømmelse. Det er blevet sagt, at Hestekjød besidder en højere Næringsværdi end Oxekjød. Til Oplysning herom skal jeg anføre følgende Talstørrelser, tagne fra Prof. *Panum*'s «Stofskiftets Fysiologi» 1ste H. S. 71. Analyserne referere sig til Kjød uden Ben, Sener og det Fedt, som kan fjærnes ved anatomisk Præparation:

	Vand.	Fedt.	Kvælstofholdig Substans.
Oxekjød af en meget fed Oxe.	55,4 32,5—73,5	26,4 5,8—55,1	17,2 10,9—20,8
Oxekjød af middelfede Oxer . .	72,2 68,5—78,0	5,2 1,2—9,5	20,9 16,2—25,5
Oxekjød af magre Oxer	76,7 75,2—78,1	1,5 0,6- 3,5	20,8 20,1—22,1
Kokjød af en fed Ko	70,9 65,1—76,2	7,7 2,8—15,5	19,8 17,9—22,5
Kokjød af en mager Ko . . .	76,2 74,4—77,1	1,8 0,8—4,0	20,5 18,75—21,2
Hestekjød	61,4—79,2	0,5—15,6	18,9—22,9

Disse Analyser vise altsaa ingenlunde nogen Overlegenhed for Hestekjødets Vedkommende, hvad Mængden af de væsentligste Næringsstoffer angaar. Og dertil kommer endnu et andet Moment, som i praktisk Henseende utvivlsomt har en stor Betydning. Det er en gammel Erfaring, at Kjødet af unge Dyr *ceteris paribus* er mere letfordøjeligt end ældre Dyrs Kjød; Grunden hertil er ikke vanskelig at forstaa, allerede den stærke Tiltagen af Bindevævselementerne indenfor Muskelsubstansen hos ældre Dyr er betegnende i saa Henseende. Og medens man vel kan gaa ud fra, at der til Tilberedningen af Oxekjødpulveret altid anvendes Kjød af unge Dyr — i ethvert Fald er det danske Præparat fremstillet af bedste Kvalitet Oxekjød — saa stiller Forholdet sig helt anderledes for Hestekjødets Vedkommende. Kjød af

unge Heste vil selvfølgelig være en saa dyr Vare, at der ikke kan være Tale om dets Anvendelse ved en Fabrikation i det Store; i Reglen faar Hesteslagteren kun at gjøre med ældre udslidte Dyr, der ikke mere kunne anvendes til Arbejde, og som tilmed ofte ere komne til at lide af en eller anden Skavank, der gjør dem endnu mere modne for Slagterbænken. Det er indlysende, at dette Moment har en fremtrædende Betydning ikke alene med Hensyn til Forholdet mellem de to Sorter Kjødpulvers Næringsværdi men ogsaa med Hensyn til deres Værd som therapevtisk-diætetisk Middel ved Sygdomsformer, hvor det ofte gjælder om at anvende det lettest og fuldstændigst fordøjelige Næringsmiddel.

Endelig skal ogsaa fremhæves det psykiske Moment, der navnlig faar Betydning ligeoverfor voxne Patienter og i Tilfælde, hvor Føden ikke indgives gjennem Svælgsonde. Uansét at det anvendte Fødemiddels Velsmag og Appetitlighed som bekjendt har en positiv Indflydelse paa Fordøjelsesprocessens fysiologiske Fremgang, maa det ikke glemmes, at Kjødpulveret ofte vil blive anvendt i Tilfælde, hvor Madlede hindrer Patienten fra at tage en tilstrækkelig Mængde af almindelig Føde til sig. Og faar en saadan Patient nu at vide, at det Kjødpulver, han skal bruge, er tilberedt af Hestekjød, saa vil en saadan Oplysning i ethvert Fald ikke lette ham den Opgave at faa et Fødemiddel ned, som vistnok de fleste Mennesker hertillands ikke ville finde særdeles velsmagende.

Men skulde det ved fortsatte kliniske Forsøg vise sig, at Hestekjødpulveret i nogle Tilfælde vil kunne gjøre Fyldest — hvad jo allerede Overlæge *Bull*'s Forsøg tale for — saa vil der, som af Apotheker *Madsen* fremhævet, ikke være Noget ivejen for at fremstille ogsaa dette Præparat herhjemme, og i Betragtning af Hestekjødets forholdsvis lave Pris, er der ikke Tvivl om, at det vil kunne leveres her til en adskilligt billigere Pris end det franske Præparat. Men som Regel bør man vistnok saavidt muligt holde sig til Oxekjødpulveret. Og skulde dette finde en mere udstrakt Anvendelse, vilde Stedet for dets Fabrikation vel næppe rettelig være hverken Paris eller Kjøbenhavn. Langt rimeligere vilde det være at henlægge Fabrikationen til Nord- eller Syd-Amerikas kvægrige Egne, hvor sundt og godt Oxekjød kan haves til en billig Pris; Forsendelsen af et saa holdbart og saa koncentreret Fødemiddel vil næppe kunne volde hverken særlig Vanskelighed eller særlig Bekostning.

Profylaxen ved Abort.

Efter *Olshausen* (Klin. Beitr. z. Gynäk. u. Gebh. — Medic. Revue. Marts 1885).

Forf. hævder stærkt, at saavel Lægfolk som Læger have lagt altfor stærkt og altfor udelukkende Vægt paa den absolute legemlige Ro som profylaktisk Middel mod Abort; Maaneder igjennem holdes den Gravide, hos hvem man befrygter Indtrædelsen af Abort, i Sengen, uden at derved det tilsigtede Resultat opnaas. En virkelig Profylaxe kan kun baseres paa Dispositionens Aarsager. Disse findes i mange Tilfælde at bero paa Lues eller paa Stillings- eller Formforandring af Uterus, Retroversion eller Retroflexion. I disse Tilfælde vil man sikkert kunne forebygge Aborten ved i rette Tid at sørge for ad kirurgisk Vej at hæve Anomalien enten ved gjentagne Gange med korte Mellemrum at foretage manuel Reposition eller ogsaa ved kun at foretage den en enkelt Gang og derefter anlægge Pessarium. Dog maa Repositionen i mange Tilfælde ske tidligt, allerede før den 2den Gang udeblivende Menstruation, da Aborten hyppigt indtræder paa dette Tidspunkt. Ved Retroflexion betinges denne overhovedet ikke blot ved Indeklemning, men ogsaa ved Cirkulationsforstyrrelser paa Grund af Formforandringen, der medfører en Disposition til Blødning, som navnlig er særligt fremtrædende paa Tidspunktet for den menstruale Kongestion.

Mindre bekjendt synes det at være, at Retroversion kan føre til Afbrydelse i Svangerskabet selv paa et Tidspunkt, da Fundus uteri forlængst har forladt det lille Bækken, og der kun er en partiel Retroversion tilstede, idet en Del af den bagerste Uterinvæg er holdt tilbage i det lille Bækken. Her kan Svangerskabet afbrydes i 6te—7de Maaned. Forf. har iagttaget flere Tilfælde af denne Art. Aarsagen skyldes her i Reglen Cirkulationsforstyrrelser, der medføre partiel Løsning, Blødning og Udstødning af Ægget, men i Almindelighed ikke dræbe Fosteret. Disse sene Afbrydelser af Svangerskabet kunne ikke komme ind under den profylaktiske Behandling.

Vanskeligst forebygges Aborten i saadanne Tilfælde af Retroversion, hvor Uterus er fixeret af Adhærenser. Men ved rationel Kunsthjælp er dog Prognosen ikke saa absolut slet selv i tilsyneladende meget uheldige Tilfælde. Naar Uterus med korte Mellemrum manuelt blot løftes noget, lykkes det ofte i 2den—3dje Maaned at hæve den saameget, at Fundus

bliver staaende over Promontorium, og selv om Faren ikke er fuldstændigt hævet, strækkes Adhærenserne ofte under Indvirkning af Svangerskabshyperæmien paa en uventet Maade, saa at Svangerskabet forløber uforstyrret.

Der gives endnu andre Aarsager til habituel Abort, om de end i Sammenligning med de to nævnte, Lues og Retroversion, spille en mindre fremtrædende Rolle. Paa en af disse har Forf. allerede for flere Aar siden henledet Opmærksomheden, uden at man dog har lagt særlig Vægt derpaa. Han har paastaaet, at dybe, ikke helede Cervikalrifter, der medføre Ektropium med Erosioner, kunne blive Aarsag til gjentagne Aborter, idet de betinge en Blottelse af den nederste Del af Ægget og en for tidlig Aabning af Cervix uteri. Senere har han iagttaget flere af disse Tilfælde. En Patient havde ved den første Fødsel faaet en stor Cervikalrift, derefter følger 5 Aborter, resp. Part. præmaturi. Under det 5te af disse Svangerskaber gabede Cervix allerede i 4de Maaned saa betydeligt, at Ægget kunde føles gjennem Cervikalkanalen; i 5te Maaned indtraadte Aborten. Derefter blev der gjort Emmets Operation; to paafølgende Svangerskaber forløb til normal Tid. Forf. indrømmer, at disse Tilfælde ikke ere særligt hyppigt iagttagne, men han mener, at de ville vise sig almindeligere, naar Opmærksomheden mere rettes paa denne Ætiologi.

En anden, ligeledes ikke bekjendt Aarsag har Forf. flere Gange haft Lejlighed til at konstatere, nemlig fast Kompression af en Underextremitet med Gummibind eller anden Bandage. Hos Patienter, der under kirurgisk Behandling af Sygdomme paa Underextremiteterne bare den Slags Bandager, har Forf. flere Gange set Abort indtræde. Det maa her som ved Retroversion dreje sig om Cirkulationsforstyrrelser, der medføre en primær Løsning af Ægget. Sagen turde have nogen Betydning, forsaavidt som der jo ikke sjældent tilraades Svangre med Varicer at bære Bind eller Gummistrømper. En løs Indvikling vil dog næppe have skadelige Følger.

Endelig ansér Forf. den blotte menstruale Kongestion for Aarsag til habituel Abort hos Individer, der lide af profus Menstruation; netop her indtræder Aborten ofte paa Menstruationstiden. For disse Tilfælde er utvivlsomt absolut Ro, altsaa Sengeleje, indiceret paa det nævnte Tidspunkt, indtil 3dje—4de Maaned er overstaaet, man behøver næppe at strække sig over længere Tidsrum end 6—8 Dage. Et vedholdende Rygleje i flere Uger i det Øjemed at undgaa

Abort er vistnok kun tilraadeligt i de ualmindeligt sjældne Tilfælde, hvor den stærkt anteflekterede Uterus træffes indeklemt bag Symfysen og ved Reposition befries fra denne Stilling. Her vil et mere vedholdende Rygleje kunne være indiceret og maaske endog oftest nødvendigt; i alle andre Tilfælde vilde det snarere virke skadeligt end gavnligt.

Skarlagensfeber overført ved et Brev. Dr. *Assmann* meddeler, at en Familie i Danzig modtog et Brev fra en Slægtning, i hvis Hus der var Skarlagensfeber. 6 Dage efter blev det yngste Barn i Familien, der havde leget med Brevet, angrebet af Skarlagensfeber. I Løbet af de sidste 6 Maaneder var der ikke iagttaget noget Tilfælde af denne Sygdom i Byen, og intet Medlem af Husstanden havde andetsteds været i Berøring med Skarlagenspatienter.

(Medic. Revue. Marts 1885.)

Den 9de internationale Lægekongres i Washington 1887.

Fra Generalsekretæren Dr. *Billings* i Washington have vi modtaget følgende Reglement samt Oplysninger om den foreløbige Organisation af Kongresbestyrelsen:

Règles.

Le Congrès se composera des membres de la profession médicale, et des personnes qui seront spécialement désignées par le Comité Exécutif, qui auront fait inscire leur noms sur les registres du Congrès, et qui se seront pourvus de billets d'entrée. Quant aux membres étrangers, les conditions, qu'on vient d'indiquer, sont les seules, qu'il semble à propos de leur imposer à présent.

Les membres américains du Congrès seront nommés par l'Association médicale américaine, par les sociétés médicales provinciales et locales, pui possèdent une organisation réguliére, et par les associations générales, qui ont été formées en vue d'investigations spéciales, telles que l'Académie américaine de médicine, l'Association chirurgicale américaine, les Sociétés gynécologique, ophthalmologique, otologique, laryngologique, névrologique, et dermatologique, et l'Association américaine d'hygiéne publique; sociétés dont chacune aura droit de nommer un délégué pour chaque dizaine de ses membres.

Les membres de tous les Comités spéciaux et subordonnés nommés par le Comité général seront, de plein droit, membres du Congrés.

Toutes les sociétés ayant droit de se faire représenter sont priées de choisir leurs délégués à leur dernière réunion avant l'ouverture du Congrés, et de fournir au Secrétaire général une liste certifiée conforme des délégués ainsi choisis.

2. Les travaux du Congrès seront répartis entre dix-neuf sections, savoir:

1. Enseignement, législation et enregistrement médicaux y compris les méthodes d'enseignement, les édifices, les appareils, etc., y ayant trait.
2. Anatomie.
3. Physiologie.
4. Pathologie.
5. Médecine.
6. Chirurgie.
7. Obstétrique.
8. Gynécologie.
9. Ophthalmologie.
10. Otologie.
11. Dermatologie et Syphilis.
12. Maladies nerveuses et Psychiatrie.
13. Laryngologie.
14. Hygiéne publique et internationale.
15. Investigation collective. Nomenclature et statistique médicales.
16. Chirurgie et médicine militaires et navales.
17. Thérapeutique pratique et expérimentale.
18. Maladies des enfants.
19. Chirurgie de la bouche et l'art dentaire.

3. Les réunions générales seront réservées pour l'expédition des affaires générales du Congrès, ainsi que pour la prononciation des discours et la présentation des communications possédant un interêt scientifique d'un caractère plus général que celles présentées au sein des différentes sections.

4. Les questions qu'on sera convenu, au sein de chaque section, de soumettre à la discussion devront être proposées par des membres désignés par le Bureau de sette section. Les membres qui ouvriront les discussions devront présenter, en avance, un exposé des conclusions qu'ils desireront faire servir de base aux débats.

Les membres du Congrès qui se proposeront de donner lecture de leurs dissertations devant une section quelconque devront en donner avis au secrétaire de cette section, en lui envoyant un résumé des dites dissertations avant le 30 avril 1887. Ces résumés seront regardés comme confidentiels, et ne seront publiés qu'après la réunion du Congrés. On recevra des dissertations sur des questions non comprises dans la liste de celles proposées par les Bureaux des différentes sections. Après le 30 avril, tout membre qui desirera traiter un sujet ne figurant pas sur le programme, devra donner avis de son desir au Secrétaire général vingt-et-un jours au moins avant l'ouverture du Congrès. Le Bureau de chaque section décidera sur l'acceptation ou le rejet de toute communication offerte à sa section, et fixera la date de sa présentation. Les communications qui auront deja été publiées, ou lues devant une société, ne seront point reçues.

5. Tout discours (ou dissertation) qui aura éte lu, soit dans une réunion générale, soit au sein d'une section, devra êtra remis sans retard aux secrétaires. Le Comitè exécutif, après que le Congrès aura fini ses travaux, procédera à la publication des procès-verbaux des séances, et aura plein pouvoir de décider quelles communications seront publiées, et si la publication doit avoir lieu en entier ou en partie.

7. Les langues officielles seront l'anglaise, la française et l'allemande. Personne ne pourra avoir le parole dans les Sections, pendant plus de dix minutes, excepté les membres, qui liront des dissertations et

ceux qui seront chargés d'ouvrir les débats, pui pourront l'avoir pendant vingt minutes.

8. Les règles, les programmes, et les résumés des dissertations seront publiés en anglais, en français et en allemand.

Toute dissertation ou allocution paraîtra dans les procès-verbaux des sèances dans la langue dans laquelle elle aura été prononcée par son auteur. Les débats seront imprimés en anglais.

9. Le Bureau du Comité général d'organisation se compose d'un Président, et d'un nombre de Vice-Présidents à fixer ci-après, d'un Secrétaire général, et d'un Trésorier, et les personnes choisies comme tels seront nommées par le Comité général pour remplir les mêmes fonctions au sein du Congrès. Toute place au Bureau qui deviendra vacante sera remplie au moyen d'une élection. Des Présidents honoraires du Congrès, et des diverses sections, pourraient être nommés à l'assemblée du Congrès.

10. Le Comité exécutif sera composé du Président, du Secrétaire général et du Trésorier du Comité général, du Président du Comité des finances, et de quatre autre personnes qui seront nommés par le Comité général

Le Comité exécutif aura pour fonctions d'exécuter les ordres du Comité général, d'autoriser les dépenses nécessaires, et de représenter le Comité général lors que ce dernier ne sera pas en séance; il sera cependant tenu de rendre compte de ce qu'il aura fait au Comité général à sa prochaine réunion.

11. Le Comité permanent des finances sera composé de plusieurs membres, dont le nombre sera fixé par le Comité exécutif. Ces membres seront nommées par le Président, sauf l'approbation du Comité exécutif. Le Prèsident du Comité des finances sera, *ex officio*, un des Vice-Président du Congrès, et un membre aussi du Comité général et du Comite exécutif. Le Trésorier sera, *ex officio*, un membre du Comité des finances.

12. Les personnes qui seront choisies comme Prèsidents des diverses Sections seront constituées, en vertu de ce choix, membres du Comité général.

13. Le Comité d'organisation de chaque section se composera d'un Président, du nombre de Vice-Présidents qu'on jugera convenable, d'un ou de plusieurs Secrétaires, et de membres formant un Conseil.

Kongressens Præsident *Austin Flindt* (New-York), 9 Vicepræsidenter, Generalsekretær *John S. Billings*. — 1ste Sektion: Præsident *Henry P. Bowditch* (Boston), Sekretærer *S. J. Mixter* (Boston) og *W. P. Whitney* (Boston). — 2den Sekt.: Pr. *J. Leidy* (Filadelfia), Sekr. *W. Keen* og *G. Schweinitz* (Filadelfia). — 3dje Sekt.: Pr. *J. Dalton*, Sekr. *J. Curtis* (begge i New-York). — 4de Sekt : Pr, *F. Delafield* (New-York), Sekr. *T. Prudden* (New-York) og *W. Welch* (Baltimore). — 5te Sekt.: Pr. *J. M. da Costa*, Sekr. *W. Osler* (begge i Filadelfia). — 6te Sekt.: Pr. *D. Yandell* (Louisville), Sekr. *J. Warrens* (Boston). — 7de Sekt.: Pr. *T. Reamy* (Cincinnati), Sekr. *P. Mundé* (New-York). — 8de Sekt.: Pr. *R. Battay* (Rom), Sekr. *G. Chadwick* (Boston) og *G. Engelmann* (St. Louis). — 9de Sekt.: Pr. *H. Noyes* (New-York), Sekr. endnu ikke udnævnt. — 10de Sekt.: Pr. *C. Blake* (Boston), Sekr. endnu ikke udnævnt. — 11te Sekt.: Pr. *W. Hardaway* (St. Louis), Sekr. *A. van Harlingen* (Filadelfia). — 12te Sekt.: Pr. *W. Mitchell*, Sekr. *Ch. Mills* (begge i Filadelfia). — 13de Sekt.: Pr. *G. Lefferts*, Sekr. *Delavan* (begge i New-York). — 14de Sekt : Pr. *H. Johnson* (Chicago), Sekr. endnu

ikke udnævnt. — 15de Sekt.: Pr. *N. Davis*, Sekr. *J. Todd* (begge i Chicago. — 16de Sekt.: Pr. *D. Humdington*, Sekr. *P. Pope* (begge Militærlæger i de foren. Staters Arme. — 17de Sekt.: Pr. *H. Wood*, Sekr. *E. Reichert* og *R. Smith* (alle i Filadelfia). — 18de Sekt.: Pr. *A. Jacobi* (New-York), Sekr. *Th. Rotch* (Boston). — 19de Sekt.: Pr. *J. Taft* (Cincinnati), Sekr. *E. Bogue* (New-York) og *G. Cushing* (Chicago).

Bekjendtgjørelser.

Cornelius Knudsen's Etablm., **Kjøbmagergade Nr. 37**

Fabrik og Lager af

ofthalmologiske Instrumenter, Sprøjter & Douches, Vakcinører, Mikroskoper fra de mest anerkjendte Fabrikanter til disses **Fabrikspriser, galvanokaustiske Apparater, Induktions-Apparater & konstante Batterier til Salg & Udlejning. Medicinal-Thermometre, afjusterede efter Etablissementets Normal-Thermometer**, do. do. med **Korrektion fra det meteorolog. Institut.**

Priskuranter franko. Reparationer udføres.

Hos Undertegnede er udkommet:

Gynækologiske og obstetriciske Meddelelser

under Medvirkning af

Prof. **Netzel**, Stockholm. Prof. **Saltzmann**, Helsingfors. Prof. **Schönberg**, Kristiania.

Udgivne af Prof. **F. Howitz.**

5 Binds 3 Hefte. Pris: 3 Kr.

Indhold: Heinricius, G.: Om pannlägen och pannförlösningar. — Howitz, Fr.: De sidste 58 Ooforektomier. — Howitz, Fr.: Extrauterinsvangerskab, kompliceret med Dermoidcyste, Laporatomi. — Howitz, Fr.: Exstirpation af et Tubarsvangerskab. — Meyer, L.: Literaturoversigt (Heri Forhandlingerne fra den internationale Lægekongres 1884).

Hvert Hefte sælges særskilt.

Jacob Lund.

Hos Undertegnede faas:

Landau: Die Wanderleber und der Hängebauch der Frauen. 5 Kr.

Neurologisches Centralblatt, herausgegeben von Dr. E. Mendel. 1885. pr. Kvart. 4 K.

Roth: Die Thatsachen der Vererbung in gesch.-kritisch Darstellung. 2te umgearbeitete Auflage. 3 Kr. 60 Ø.

C. A. Reitzel.

Silkeborg Vandkuranstalt og Jærnkilde.

2 Sæsoner, fra 1ste Juni til 15de Juli og fra 15de Juli til 1ste Septbr.

Helbredelsesanstalt med Anvendelse af samtlige Vandkurmethoder, Fyrrenaalsbade, **Elektrotherapi** (elektrisk Bad), Sygegymnastik, Massage, Silkeborg Jærnvand og forskjellige Mineralvande.

De daglige Udgifter ere fra 5 Kr. 55 Øre til højere Priser efter Værelsernes Beskaffenhed.

Anmeldelse af Kurgjæster, hvormed helst maa følge en Sygehistorie fra den henvisende Læge, bedes sendt til Hr. Badelæge **Fr. Klee** i Silkeborg.

Udførligere Prospektus faas foruden hos Badets Læge i **P. Haaberg & Co.'s** Boglade, Kjøbmagergade 44.

Kjøbenhavn i Marts 1885.

(O. 2328) **Bestyrelsen.**

C. R. Evers' Maltkuranstalt,
Ny Adelgade 5. Aaben 7—12 Formiddag.

En Landpraxis

paa Sjælland paa imellem 5000 og 6000 Kr. er paa Grund af Indehaverens Svagelighed ledig til øjeblikkelig eller snarest Overtagelse. Der fordres intet Afstaaelseshonorar, men Vedkommende maa afkjøbe Formanden Lægeboligen. Nærmere Oplysninger meddeler Hr. Læge **Krarup**, Kronprinsessegade 22, Kl. 9—10 og 5—6.

En Landpraxis i det østlige Jylland, tæt ved Jærnbanestation, bliver ledig strax eller i Løbet af Foraaret mod en mindre Godtgjørelse. God Bolig med Udhus og Have findes. Indtægt c. 4000 Kroner. Billet mrkt. V. N. modtages i **C. A. Reitzels** Boglade i Løbet af 8 Dage.

Lægeplads.

En god Praxis paa Fyen i en stor Landsby (6—700 Indb.) med Apothek, Indtægt over 5000 Kroner, kan erholdes mod Overtagelse af Boligen. Man henvende sig til Dr. med **Bjerrum**, Nansensgade 48 A, 1ste Sal, Kjøbenhavn K.

En Kandidat, der har været paa Fødselsstiftelsen, ønsker en Vikarplads i Begyndelsen af Maj. Billet mrkt. A. F. bedes indlagt i **C. A. Reitzel's** Boglade.

De aarlige Brøndkure
i Rosenborg Slotshave.

Sæsonen aabnes og Brøndkurene begynde den 15de Maj og vedvare til den 31te Juli.

Kurtiden daglig fra Kl. 5—9.

Musik i Haven, under Hr. Musikdirektør **Ramsøes** Ledelse, **i 8 Uger.**

Indtegning besørges og **Adgangskort** løses i den tidlige Morgenstund i Entréen til Brøndsalen, senere paa Dagen derimod paa Brøndanstaltens Kontor.

Et rigt Udvalg af højst virksomme og almindelig anerkjendte Mineralvande, nemlig: Karlsbader- og Emservandene, Vichy-, Marienbader-, Tarasper-, Eger-, Kissinger-, Kreuznacher-, Homburger-, Pyrmonter- og Driburgervand, **vil staa til Afbenyttelse paa Beholdere,** som fyldes hver Morgen, og hvorfra Vandene udskænkes, saalænge Brønddrikningen varer, under omhyggeligt vedligeholdt Tryk og Temperatur; **ligeledes ville alle Anstaltens øvrige Vande, som kun haves paa Flasker, staa til behageligt Udvalg og Udskænkning i Salen, alle** imidlertid **dog kun paa Abonnement, mindst for 1 Uge, og aldrig glas- eller flaskevis.**

Ugeabonnementet for Vandene paa Beholderne ere:

for en stor Kur à 6 Glas og derover daglig . . . 6 Kr. 50 Ø.
for en Mellemkur à højst 4 Glas daglig . . . . . 5 — » -
for en lille Kur à højst 2 Glas daglig . . . . . 3 — 50 -

og for Vandene paa Flasker:

for en stor Kur à 6 Pægleflasker og derover daglig 5 Kr. 50 Ø.
for en Mellemkur à højst 4 Pægleflasker daglig . . . 4 — » -
og **for en lille Kur** à højst 2 Pægleflasker daglig 2 — 50 -

D'Hrr. Læger staar den kurmæssige Brug af Sundhedsvandene paa Stedet, efter eget behageligt Udvalg, til fri Afbenyttelse. Ligeledes staar det hele Etablissement d'Herrer aabent, som maatte interessere sig for Virksomheden, hvorom Inspekteren paa Stedet, Hr. **Nørgaard,** vil meddele al ønskelig Oplysning.

Bestyrelsen for Rosenborg Brøndanstalt,
April 1885.

Maglekilde og Frederiksberg
Brøndanstalt.

Brøndkurene begynde Tirsdagen den 12te Maj og vedvare til den 1ste Avgust.

Kurtiden er fra Kl. 5½ til 9 Morgen.

Alle Sorter kunstige mineralske Vande udskænkes i Brøndkursalen, dels fra Beholdere, hvor den for hver Sort Vand bestemte Temperatur og Kulsyremængde stadigt vedligeholdes, og dels fra Flasker.

Ugeabonnementspriserne for Udskænkning fra Beholdere ere følgende:

Den store Kur	à 6	Glas	dgl. . . .	6 Kr.	50 Ø.
Mellemkuren	à 4	—	— . . .	5 —	-
Den lille Kur	à 2	—	— . . .	3 —	50 -

Ugeabonnement for Udskænkning fra Flasker:

Den store Kur	à 6	Glas	dgl. . . .	5 Kr.	50 Ø.
Mellemkuren	à 4	—	— . . .	4 —	-
Den lille Kur	à 2	—	— . . .	2 —	50 -

Efter Forudbestilling udskænkes ligeledes i Brøndsalen alle Sorter naturlige Mineralvande.

Til Brøndkursalen, som er beliggende i en stor og smuk Have (nogle Minutters Gang fra Frederiksberg Have), er der Indgang saavel fra Allégade Nr. 8 B, som fra Frederiksberg Allé (tæt ved Nyvej).

I Haven vil der fra den 1ste Juni flere Gange ugentligt blive musiceret af et godt Orkester.

Adgangskort faas paa Brøndkuranstalten om Morgenen.

D'Hrr. Læger, som interessere sig for Brøndanstalten og kunne ønske at blive bekjendte med hele Fabrikationen, de kemiske Sammensætninger af Vandene etc., vil Brøndanstaltens Direktør, Hr. Kand. Rager, altid give enhver mulig Oplysning, ligesom samtlige Vande under Sæsonen staa til d'Hrr. Lægers fri Afbenyttelse.

Bestyrelsen.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række. XI. Nr. 27. 28. 2. Maj. 1885.

Indhold: Om Kirkegaardene her i Landet med særligt Hensyn til Ligbrændingsspørgsmaalet. — Om Uniformering af civile Embedslæger. B. Beck: Om Hernier. — G. Rosenfeld: Det saltsure Kokain som Middel mod Sygdomme i Svælget og Strubehovedet. — Bekjendtgjørelse fra Justitsministeriet om Karantæne med Hensyn til Skibe, der ankomme fra spanske Middelhavshavne. — Bekjendtgjørelser.

Om Kirkegaardene her i Landet med særligt Hensyn til Ligbrændingsspørgsmaalet.

(Sluttet.)

Er det nu ad de ovenfor antydede Veje godtgjort, at en Kirkegaard ikke svarer til sin Bestemmelse, idet den dels ikke er i Stand til at opløse Ligene indenfor en rimelig Tidsfrist, dels volder Infektion af Grundvandet i Omgivelserne, og disse Ulemper ikke uden altfor store Udgifter lade sig afhjælpe ved Dræning, Opfyldning, hensigtsmæssigere Benyttelse af Terrænet o. s. v., bør dens Benyttelse som Begravelsesplads selvfølgelig standses, og den paagjældende Kommune bør skaffe sig en ny Kirkegaard. Vi skulle nu kort afhandle, hvilke Synspunkter der væsenligst skulle være ledende ved Valget af en saadan, idet vi først skulle betragte Betingelserne for Ligenes Opløsning i Jorden.

Medens man tidligere udelukkende opfattede denne som en Række af kemiske Omdannelser, har den nyere Tids Forskninger vist, at vi her væsenligst have at gjøre med en Række Processer af biologisk Natur. De falde hovedsagelig indenfor Rammen af to forskjellige Omdannelsesformer, nemlig Forraadnelsen og Formuldningen. Forraadnelsen er et Værk af Bakteriernes Virksomhed, den forløber med en langsommere Iltning, hvorved der erholdes meget ildelugtende Luftarter, Kulbrinte og Ammoniakforbindelser.

Formuldningen derimod skyldes Skimmelsvampenes Virksomhed, den repræsenterer den hurtigere Iltningsform, hvorved de organiske Stoffer i forholdsvis kort Tid omdannes til amorfe Humussubstanser uden Udvikling af særlig ilde Lugt. Nogen bestemt Definition af de ved de to forskjellige Opløsningsformer stedfindende kemiske Processer kan man endnu ikke opstille, og Definitionen maa derfor væsentligst holde sig til deres forskjellige Betingelser, Forløb og Produkter. Særlig oplysende i saa Henseende er *Pettenkofer*'s Fremstilling, ifølge hvilken Forraadnelsen er en Dekompositionsproces, ved hvilken foruden den raadnende organiske Substans kun Vandets Elementer tage Del i Nydannelsen af Stoffer. Forraadnelsesprocessen kan derfor foregaa under Udelukkelse af Luften, alene ved Tilstedeværelse af Vand, hvorimod ved Formuldningen Luften og navnlig dennes Ilt spiller en fremtrædende Rolle og tager en væsentlig Del i Dannelsen af de for denne Proces karakteristiske Produkter. Medens Forraadnelsen repræsenterer en Adskillelse af det paagjældende Stofs Komponenter under Tilstedeværelse af Vand, er Formuldningen en Iltningsproces, en langsom Forbrænding i Luften under sædvanlig Temperatur og under Tilstedeværelse af Vand. Hvad der ved Forraadnelsen — som *Liebig* meget rigtigt har paralelliseret med den tørre Destillation — frigjøres som ildelugtende Kulbrinte, viser sig ved Formuldningen, der er at sammenligne med den fuldstændige Forbrænding, som Kulsyre og Vand. Forraadnelsen tilfører altsaa Athmosfæren og Vandet Stoffer, der ikke høre med til deres naturlige Sammensætning, medens den fuldstændige Formuldning kun leverer Stoffer, der altid træffes i Luften og Vandet. Idealet for vor Begravelsesmaade vilde det altsaa være, om man helt kunde undertrykke Forraadnelsen, saa at kun Formuldningen fandt Sted. Paa den Maade vilde man nemlig kun faa de sidste Produkter af Forbrændingsprocessen, og man vilde ligesaa lidt kunne lugte et Lig, der var i fuld Opløsning, som Olien, der brænder i en godt konstrueret Lampe med tilstrækkeligt Træk. Jo mere vi svække Lufttrækket i Lampen, desto ufuldstændigere bliver Forbrændingen, desto mere vil der udvikles Produkter af den tørre Destillation, som kunne forurense Luft og Vand og selv fremkalde Sygdom.

Det er altsaa indlysende, at Kirkegaarden helst maa være anlagt paa et Sted, hvor Porerne i Jorden er saa store som muligt, for at Luftens Ilt kan trænge ned i Dybden, og omvendt de af Ligets Opløsningsprocesser fremgaaede luft-

formige Produkter kunne træde ud i Athmosfæren. Grunden maa derfor helst bestaa af grovt Grus og Sand, hvorimod Ler og fint Sand, hvis snevre Porer kun tillade en langsommere og ufuldstændigere Ventilation, vanskeliggjør Iltningen af Liget, forsinker Opløsningen og lader den foregaa under en uheldigere Form. Derimod spiller Jordbundens kemiske Sammensætning næppe nogen væsentlig Rolle, hovedsagelig er det kun de omhandlede fysikalske Forhold, der her have Betydning.

Af største Betydning er det derimod at tage Hensyn til Vandets Forhold i den Grund, der skal vælges til Kirkegaard. Baade Bakterierne og Skimmelsvampene kræve Tilstedeværelsen af Vand for at kunne voxe, om end de sidstnævnte behøve mindre deraf, idet de trives bedst paa et forholdsvis koncentreret Næringsmateriale. Vandets Tilstedeværelse øver imidlertid ogsaa baade en fysikalsk og en kemisk Indflydelse med Hensyn til Ligenes Opløsning, idet det virker til at løsne Sammenhænget og til at lade de raadnende Stoffer flyde ud, samtidig med at forskjellige Spaltningsprocesser, f. Ex. Hydratationen, foregaar under Optagelse af Vand, medens tillige Reduktionsprocesserne forbruger (in statu nascendi) den af Vandet udviklede Brint. Omvendt vil en for stor Vandmængde i Jorden kunne virke højst uheldigt. Fyldes nemlig Porerne med Vand, vil Luftens Ilt ikke kunne trænge ned i Dybden; dermed er Muligheden for Skimmelsvampenes Trivsel og altsaa for en hurtig og hensigtsmæssig Iltning af Liget gjennem en Formuldning udelukket. Og naar Grundvandet op i Højde med Gravene, vil ikke blot derved Formuldningsprocessen standses, men Forraadnelsesprodukterne ville tillige kunne blive udvaskede og med Grundvandsstrømmen blive ført andetsteds hen, ligesom ogsaa Ligenes Henliggen i Vand vil kunne give Anledning til Adipociredannelse, der ganske vist ikke frembyder nogen særlig Fare i hygiejnisk Henseende, men hvorved den Opløsning af Ligene i Jorden, som netop tilstræbes, standses for lange Tider. — Paa den anden Side er det nødvendigt, at der findes nogen Fugtighed i Jorden, da ellers baade Bakteriernes og Skimmelsvampenes Udvikling standses, og Liget undergaar en Indtørringsproces, Mumifikationen, hvorved dets fuldstændige Opløsning standses og hindres; men det er ikke nødvendigt, at Vandet er tilstede i Draabeform, det er tilstrækkeligt, at Grundluften er svangret med Vanddamp.

Ubetinget at foretrække vil altsaa være en Grund, som gjennem sine vide Porer let optager Nedbørsvandet og hurtigt

lader det synke ned til Grundvandet, hvis øverste Flade skal ligge et godt Stykke under Gravenes Bund. Ogsaa af den Grund bør man altsaa foretrække grovt Grus og Sand, medens Lerjorden og det fine Sand kun vanskeligt optager Nedbørsvandet og kun vanskeligt lader det synke ned, saa at Luftens Adgang til de dybere Jordlag derved hindres. I Regelen plejer man at foretrække en Grusbakke, dels fordi Grundvandsspejlet her plejer at være længere fjærnet fra Overfladen, dels fordi den fra Kirkegaarden udstrømmende Grundluft her hurtigere fordeles i Athmosfæren.

Ligets Opløsning i Jorden begynder altid med den stinkende Forraadnelse, der imidlertid i god og hensigtsmæssig Kirkegaardsjord snart afløses af en Formuldning, idet Ligresterne blive mere tørre, dels ved Fordampning af Vand, dels ved Udsivning af Vædske i Grunden, der træder da Skimmeldannelse til, og Udviklingen af ildelugtende Luftarter ophører, og tilsidst er der kun foruden Knoglerne nogle humusagtige Rester tilbage. Varigheden af den stinkende Forraadnelse synes efter de i Sachsen foretagne Undersøgelser at være betydeligt kortere, end man i Almindelighed har antaget; ved en større Række Ligopgravninger fandtes det nemlig, at der i Regelen kun i den første Maaned efter Begravelsen kunde spores nogen Liglugt. [Ganske vist iagttages ofte et andet Forhold, som har givet Anledning til megen Misforstaaelse; ved Opgravninger af ældre Grave kan det hænde, at Ligrester, der nede i Gravene slet ikke lugtede, ved at udsættes for Luftens Paavirkning hurtigt gaa over i stinkende Forraadnelse]. Disse Exhumationer gave ogsaa en Række karakteristiske Oplysninger med Hensyn til den Tid, der medgaar til Ligenes fuldstændige Opløsning. Ved Undersøgelsen af 142 Grave fandtes det nemlig, at i Grus- og Sandjord ere Ligene af Børn efter 4 Aars Forløb, og Ligene af Voxne efter 7 Aars Forløb saa fuldstændigt opløste, at der kun er Knoglerne og lidt amorf humusagtig Substans tilbage. Kun i flint Sand kan man omtrent ved hvert 16de Lig finde nogen Forsinkelse af Opløsningsprocessen, idet det da væsentligst er Hjernemasse, der findes ufortæret. I Lerjord vil e Børnelig i Regelen først være opløste efter 5 og Ligene af Voxne efter 9 Aars Forløb, og her træffes hyppigere (omtrent ved hvert 5te Lig) Forsinkelse i Opløsningsprocessen, idet der enten træffes Adipociredannelse eller ufortærede Hjernerester.

Der rejser sig nu her et andet Spørgsmaal, nemlig om

man skulde tænke paa at fjærne de eventuelt paaviste Kirkegaardsulemper, ikke ved at anlægge nye og bedre Kirkegaarde eller udføre Forbedringer ved de bestaaende, men ved helt at opgive Begravelsen i Jorden og gaa over til Ligbrændingen. Det maa da strax bemærkes, at Ligbrændingen aldeles ikke kan siges at være paabudt af hygiejniske Hensyn, selv om Beviset (der — vel at mærke — endnu mangler) for nogle Kirkegaardes Evne til at inficere Grundvandet og sprede Sygdom i Omgivelserne blev leveret ved de Undersøgelser, hvis Plan vi ovenfor have skizzeret; thi der vil vanskeligt kunne paavises noget Sted her i Danmark, hvor en Kommune i fornødent Fald ikke vil kunne erstatte sin ældre Kirkegaard med en ny, fra hvilken ingensomhelst Fare i hygiejnisk Henseende truer. Dette vil nemlig altid blive et rént Pengespørgsmaal; man har Midler til at overvinde saagodtsom en hvilkensomhelst Vanskelighed i den Retning. Det gjælder da om at afgjøre, hvorvidt det i saadanne Tilfælde vilde koste mest enten at anlægge, indrette og bruge en ny hensigtsmæssig Kirkegaard eller at bygge et Krematorium og brænde Ligene.

Det maa da strax bemærkes, at Sammenligningen her kun angaar selve Brændingen og Jordfæstelsen. Alle de øvrige Udgifter til Kisten[1]), dens Udsmykning, Ligets Transport, Opbevaring i Sørgekapel, religiøse Ceremonier o. s. v., o. s. v. ere selvfølgelig ganske de samme; de kunne ved den ene som ved den anden Methode bringes ned til et Minimum og omvendt drives højt op, alt efter de Paagjældendes Ønsker og Evner i hvert enkelt Tilfælde.

Hvor stor en Kirkegaard skal være i Forhold til en vis Folkemængde afhænger naturligvis først af, hvor stort man gjør Flademaalet for hver enkelt Grav. Det bajerske Indenrigsministerium fastsætter ved Anordning af 14de August 1865 Størrelsen af en Grav for et Individ over 16 Aar til 7 Fods Længde og $3^1/_2$ Fods Bredde, altsaa $24^1/_2$ Kvadratfod, deri indbefattet Mellemrummet eller Stien; for Børn under 16 Aar fastsættes Maalene (Stien ligeledes iberegnet) til resp. 6 og $2^1/_2$ Fod, altsaa 15 Kvadratfod. Begraves Lig af Voxne og Børn imellem hverandre, behøver man ved Be-

[1]) Ganske sikkert har man andetsteds foreslaaet at bruge Jærnkister, der ved Glødningen under Ligets Forbrænding desinficeres fuldstændigt, saa at der ikke er noget til Hinder for at benytte dem til nye Lig. Saadanne Kister ville dog vel næppe kunne ventes benyttede, undtagen hvor Brændingen sker paa det Offentliges Bekostning, og i saadanne Tilfælde anvendes der jo nu kun meget billige Trækister.

regningen af den nødvendige Størrelse for en Kirkegaard ikke at ansætte Gjennemsnitsstørrelsen for en Grav til mere end 7' og 3', altsaa 21 Kvadratfod. Kun hvor Kirkegaarden er anlagt i løst Sand, maa man lægge 1 Fod baade til Længden og Bredden. — *Schuster* tilraader at give hver Grav en Størrelse af 4 Kvadratmeter, idet der da paa denne Plads kan jordes enten 1 Lig af en Voxen eller 2 Lig af Børn under 10 Aar (med Kisternes Fodender mod hverandre). Heri er medregnet Plads til Stien mellem Gravene, medens der til de bredere Veje maa beregnes 1/8 af det Flademaal, som medgaar til Gravene, og Plads til Kapel, Graverbolig o. s. v., hvor saadanne Bygninger skulle indrettes, maa beregnes særskilt. Her i Landet plejer man at give Gravene til Lig af Voxne en Størrelse af 32 Kvadratfod.

Af Betydning i denne Sammenhæng er ogsaa Begravelsesturnus. Denne varierer i de forskjellige Lande lige fra 5 til 30 Aar. Kortest ansættes den i *Code Napoleon*, nemlig til 5 Aar; Wien og Stuttgart have 10 Aar; den engelske Lovgivning paabyder 8 Aar for Ligene af Børn og 14 Aar for Ligene af Voxne; Baden har 20—25 og Hessen 30 Aar. Afgjørelsen af dette Spørgsmaal bør naturligvis i hvert enkelt Tilfælde afhænge af Jordens Egenskaber og dens Evne til at opløse Ligene, men da det ved Undersøgelserne i Sachsen er godtgjort, at alle Ligets Bløddele i Regelen ere opløste og formuldede efter 4—7 Aars Forløb i Grus- og Sandbund samt efter 5—9 Aars Forløb i Lerbund, er det indlysende, at den her i Landet almindelige Turnus paa 20 Aar er fuldstændig tilstrækkelig, naar Kirkegaardens Jordsmon blot er nogenlunde hensigtsmæssigt og vilde være det i endnu højere Grad, hvis man begravede Ligene mindre dybt og anvendte Kister, der ikke saaledes som de nu almindeligt anvendte i saa væsentlig Grad hindrede Luftens Adgang til Liget. Knoglernes Opløsning kan man dog ikke vente paa, og Hensynet til Pieteten overfor den Afdøde er sket fuld Fyldest, naar man blot venter, indtil Kisten er faldet sammen, og Bløddelene ere omdannede til Humus, naar »Mennesket er blevet til Jord igjen, hvoraf han er kommet«.

Lægge vi altsaa til Grund for Beregningen et Flademaal af 32 Kvadratfod for hver Grav, 1/8 af det til Gravene brugte Areal til de bredere Gange, samt en Begravelsesturnus af 20 Aar, ville vi for et Landsogn med et gjennemsnitligt Antal af 20 Døde om Aaret faa et aarligt Forbrug af Gravjord paa 640 Kvadratfod o: i 20 Aar 12800 Kvadratfod + 1600 Kvadratfod til Gange, altsaa kun lidt over Fjerdedelen af en Tønde Land. Beregne vi imidlertid af

Hensyn til Familiegravstederne en hel Tønde Land, der gjennemsnitlig vel vil koste 1000 Kroner eller derunder, hvortil kun kommer Udgift til Regulering, Veje og Hegn, vil et Landsogn altsaa ved Anlæggelsen af en ny Kirkegaard kun paadrage sig en Rentebyrde paa 50—60 Kr. aarlig. — En Provindsby med 20,000 Indvaanere vil have c. 400 Døde aarlig (hvis Tallet nogetsteds skulde være for lavt beregnet, maa det erindres, at Ligene af Børn tage mindre Plads end beregnet), hvortil medgaar 12,800 Kvadratfod Jord, ɔ: i 20 Aar 256,000 + 32,000, altsaa kun lidt over 5 Tønder Land; naturligvis vil en saadan By af Hensyn til Familegravstederne behøve en Kirkegaard, der er en Del større, men Udgifterne til dette Plus vil jo blive dækket af Afgifterne for saadanne Gravsteder, Udgifterne til den absolut nødvendige Jord vil ikke paaføre Byen en større aarlig Renteudgift end nogle faa Hundrede Kroner, hvortil naturligvis kommer Renterne af Udgifterne til Kapel, Dræning, Vejanlæg, Beplantning o. s. v.

Og nu endelig Kjøbenhavn + Frederiksberg, hvis Folkemængde for Øjeblikket kan ansættes til c. 318,000, hvilket ved en Mortalitet paa 22 p. M. giver et aarligt Antal af c. 7000 Døde. Der forbruges altsaa 224000 Kvadratfod aarlig, ɔ: i 20 Aar 4480000 + 560000 Kvadratfod, altsaa 90 Tønder Land. Ogsaa her maatte der naturligvis ved Beregningen af den nødvendige Plads tages Hensyn til de Bygninger, der skulle opføres paa Kirkegaarden, Familiegravstedernes større Udstrækning og sparsommere Benyttelse af Jorden samt endelig til Befolkningens eventuelle Tilvæxt.

Ville vi til Sammenligning udregne, hvad Indførelse af Ligbrænding (istedetfor Indretningen af nye Kirkegaarde) vilde koste, møde vi strax den Vanskelighed, at man ikke har tilstrækkelige praktiske Erfaringer at holde sig til. Ligbrænding er her i Evropa i den nyere Tid som bekjendt kun indført paa nogle faa Steder og i forholdsvis meget faa Tilfælde (i Gotha var der indtil Juni 1884 blevet brændt i det Hele 179 Lig, i Italien indtil December 1884 i det Hele 415.) Det er nu ganske vist, at *Venini*'s Ligbrændingsovn, der efter de foreliggende Erfaringer synes at opfylde alle Fordringer i Retning af hurtig og lugtfri Forbrænding, ikke koster mere end 3000 Kroner, ligesom navnlig *Siemen*'s synes at have løst den Opgave at forbrænde den Mængde organisk Substans, som et menneskeligt Lig repræsenterer, for nogle ganske faa Kroner. Men dermed er Spørgsmaalet, som det let vil ses, ingenlunde besvaret. Overgivelsen af det døde Legeme til Elementerne, hvad enten det nu bliver Ilden eller

Jorden, er en saa alvorlig Akt, der griber saa dybt ind i de Efterlevendes Følelsesliv og hænger saa nøje sammen med den religiøse Kultus, at dens Fuldbyrdelse altid bør ske med en dertil svarende Højtidelighed og Solennitet. Saaledes som Forholdene ere her i Danmark og ventelig ville vedblive at være det i en overskuelig Fremtid, vilde det være en Utopi at tænke sig, at Ligbrændingen, hvis det overhovedet kunde lykkes at gjøre den populær, selv i den fattigste Landkommune kunde blive udført andetsteds end i en særlig dertil indrettet Bygning, der svarede til Aktens Alvor og de religiøse Ceremoniers Højtidelighed. Vi have derfor i dette Spørgsmaal intet andet Holdepunkt end de Afgifter, som betales ved de allerede fungerende Ligbrændingsanstalter, hvorved dog maa bemærkes, at disse, til Dels i det Mindste, ere oprettede ved særligt dertil skjænkede Kapitaler (i Mailand f. Ex. ved *Alberto Keller*'s testamentariske Dotation), og det er os ikke bekjendt, om Afgifterne ved Ligbrændingen ere stipulerede saaledes, at Forrentning af Anlægskapitalen, Fornyelses- og Vedligeholdelsesomkostninger derved fuldt dækkes. At det ikke er smaa Kapitaler, som det herved drejer sig om, fremgaar jo allerede deraf, at den Ligbrændingsanstalt, som tilsigtes oprettet her i Kjøbenhavn, er beregnet at skulle koste 65,000 Kroner, og antagelig skal den kun indeholde én enkelt Ovn eller højst 2. Men selv om vi se bort fra dette Forhold, ere Udgifterne ved de nu bestaaende Krematorier ikke saa ganske smaa. Ifølge Dr. *Klas Linroth*'s Meddelelse i Hygiea, Bd. 43, ere Udgifterne ved en Ligbrænding i Milano følgende:

Til Ligbrændingsforeningen	30 Lire.
For Tilladelsesattesten	10 -
- Urnen.	4,5 -
- Plads i det alm. Cinerarium . . .	3 -
- særskilt Celle for Urnen.	50 -

Den sidste Post er efter Prof. *Hamberg*'s Meddelelse (Hygiea Bd. 47) nedsat til 40 Lire. Udgifterne vilde da blive ved Urnens Anbringelse i alm. Cinerarium 34,65 Krone, ved dens Anbringelse i særskilt Celle 63,85 Krone. Til Ophedningen af Ovnen medgaar $^3/_4$—1 Time, til Forbrændingen af Liget af et voxent Menneske $^5/_4$ Time, under Brændingen ere 2—3 Mand sysselsatte med Apparatets Pasning. — Ved Ligbrændingsanstalten i Gotha fastsætter Reglementet følgende Poster: Brændselsforbrug ved hver Brænding 40—50 Mk., Betaling til Betjeningen 14 Mk., Leje af Ovnen 16 Mk. Hele Udgiften beløber sig altsaa til omtrent 70 Kroner, uden,

som det synes, at Omkostningerne ved Urnens Opbevaring ere indbefattet deri.

Til Sammenligning skulle vi nu kun anføre, at paa Kjøbenhavns nye Vestre Kirkegaard er Betalingen: for Familiebegravelser 4 Kroner pr. □ Alen med let Tillæg af 12 Kr. for hvert Gravsted, for hver 20 Aars Brugsret; for Liniegravsteder 14 Kroner for en Voxen og 8 Kroner for et Barn under 12 Aar; for 40 Aar betales 35 Kroner. For enhver Begravelse i Familie- eller Liniegravsteder betales til Klokkeren 50 Øre. Bruge vi disse Talstørrelser til Sammenligning med de ovenstaaende, synes det altsaa, som om Ligets Tilintetgjørelse ved Jordfæstelse, selv i Kjøbenhavn, hvor der selvfølgelig i saa Henseende foreligger langt større Vanskeligheder end noget andet Sted i Landet, vil kunne ske langt billigere end ved Ligbrænding. Hertil maa endvidere bemærkes, at den Luxus, der ved den nuværende Begravelsesmaade anvendes paa rigelig Plads til Gravstederne, disses Udsmykning med Monumenter, Gittre o. s. v., ogsaa vil kunne finde Anvendelse ved Ligbrændingen til Urnens Udstyring og dens mer eller mindre luxuriøse Anbringelse i et Kolumbarium.

Vi have herved endda set helt bort fra et Moment, som eventuelt vil kunne forøge Omkostningerne ved Ligbrændingen i en meget væsentlig Grad. Som bekjendt har man fra retsmedicinsk Side indvendt mod Ligbrændingen, at den udelukkede Muligheden af at skaffe sig de Beviser af kriminalistisk Betydning, som Exhumationen undertiden kan give, og man har frygtet, at efter Ligbrændingens Indførelse vilde navnlig Mord ved Forgiftning blive hyppigere end hidtil. Her i Landet synes man dog ikke at have tillagt denne Betragtning videre Vægt, og specielt har Sundhedskollegiet ikke deri villet se noget tvingende Argument mod Ligbrændingens Indførelse. Ikkedestomindre staar det fast, at den kemiske Undersøgelse af exhumerede Ligrester i ikke faa Tilfælde har givet betydningsfulde Oplysninger med Hensyn til tidligere forøvede Giftmord. Fra den anden Side er det imidlertid fremhævet, at man ogsaa i Asken vil kunne paavise forskjellige Metaller, saasom Bly, Baryt, Antimon og Kobber. Men helt fraset, at der er andre giftige Stoffer, som man ikke vil kunne paavise i Asken, maa det ikke glemmes, at ikke hele Askemassen vil blive opbevaret. Et Lig paa 70 Kilo giver en Askemængde paa 6,5 Kilo, hvoraf der, naar Urnen skal have en passende Størrelse, kun vil blive opbevaret en Del, og det vil da tildels afhænge af en rén Til-

fældighed, om den Del af Asken bliver opbevaret, i hvilken man nærmest vil kunne vente at finde det formodede Giftstof.

Ligbrændingsvennerne have da ogsaa søgt at afkræfte denne Anke ved at foreslaa, at ethvert Krematorium skulde være forsynet med en Sektionssal, hvor de Lig, der skulde brændes, først bleve underkastede en omhyggelig Obduktion, tildels med Opbevaring af særlige Specimina. I Mailand har *Loria* doteret en Sum af 30000 Frks. til Oprettelsen af en saadan Sektionsanstalt. Dr. *Sonderegger*, der (i «Deutsche Vierteljahrschr. f. öff. Ges.-pfl.», Bd. 15, H. 2.) refererer den ved den hygiejniske Kongres i Genf 1882 førte Diskussion om denne Sag, bemærker imidlertid meget rigtigt hertil: «Schwieriger und kostspieliger könnte die Frage des wissenschaftlich genauen und praktisch brauchbaren Betriebes einer solchen pathologisch-anatomisch-profylaktisch forensischen Anstalt werden». Selv om man altsaa kunde faa den offentlige Mening til at bøje sig for den Fordring, at ethvert Lig skulde seceres inden Brændingen — hvad der foreløbig vistnok er idetmindste højst tvivlsomt — er det indlysende, at Gjennemførelsen af en saadan Foranstaltning, hvis den overhovedet var mulig, i en meget væsentlig Grad vilde fordyre Ligbrændingen.

Ligeoverfor disse Betragtninger rejser sig da det Spørgsmaal, om Kjøbenhavn — den eneste By her i Landet, hvor der kunde være Tale om større Vanskeligheder — vilde være istand til at forskaffe et tilstrækkeligt Areal til Begravelsesplads, saafremt Benyttelsen af dens to sletteste Kirkegaarde, Nørre-Assistents Kirkegaard og Frederiksberg gamle Kirkegaard, der tilsammen udgjøre noget over 50 Tdr. Land, blev indskrænket til det lavest mulige Minimum. Dette Spørgmaal maa besvares med et ubetinget Ja! I den Betænkning, som et af Kjøbenhavns Kommunalbestyrelse netsat Fællesudvalg afgav den 7de Marts 1883 om Benyttelsen af Ny vestre Kirkegaard, angives Begravelsernes Antal til omtrent 3800 Lig, deraf omtrent 2000 Børn. Dertil medgaar aarligt $2^1/_2$ Td. Land. Kirkegaardens Areal er 94 Td. Land. «Selv om nu herfra», fortsætter Betænkningen, «regnes 20 à 30 Td. Land mod Syd, der er for lavt liggende til uden Opfyldning at benyttes som Kirkegaard, vil det ses, at Kirkegaardens Jord vil kunne holde ud over 20 Aar, til hvilken Tid efter de nu gjældende Regler en ny Turnus vil tage sin Begyndelse». Betænker man imidlertid, hvor hurtigt Befolkningen tager til i Kjøbenhavn, i de senere Aar med c. 10000 Mennesker aarligt, turde det let hænde, at Udviklingen spottede denne Beregning.

Man har ganske sikkert i en Aarrække endnu god og rigelig Plads, men skulde det vise sig, at Pladsen ikke slaar til, vil man kunne vælge 2 Udveje, enten udvide den nuværende Kirkegaard, eller, hvad der vistnok ubetinget vilde være at foretrække, vælge en ny Begravelsesplads længere ude i Terrænet. Enhver, som har fulgt Kirkegaardsspørgsmaalets Udvikling f. Ex. i Tyskland, vil vide, at de store Byer dér efterhaanden fjærne Kirkegaardene mere og mere fra deres Grænser, saa at de nye Kirkegaarde i Regelen ligge langt ude i Terrænet. Det samme kunde Kjøbenhavn gjøre, og i Terrænet mod Nordvest findes der bakket og grus-sandet Areal nok, der kunde give Plads for en Kirkegaard, som ikke vilde volde nogen Fare i hygiejnisk Henseende. Vedblev man at benytte Garnisons-, Holmens-, Frelsers-, Ny vestre- og Frederiksberg Assistens-Kirkegaard, vilde et Areal af 100 á 120 Tdr. Land, ifølge de ovenfor anførte Beregninger, vær fuldstændigt tilstrækkeligt til Byens Behov, indenfor en overskuelig Fremtid, selv om man regner paa en vedvarende stærk Tilvæxt af Befolkningen. Med Hensyn til Bekostningerne herved maatte det vel erindres, at Jorden først efterhaanden behøvede at udlægges til Begravelsesplads, saa at den tildels i en Aarrække kunde anvendes til Agerbrug[1]). Kunde man saa opnaa, at Ceremonierne kun for en mindre Del af Begravelserne udførtes i Kirkerne eller i et særligt Ligkapel paa den indenbys Kirkegaard, for det store Flertal derimod paa den ny Kirkegaard, vilde der være vundet et godt Skridt frem imod de fra saa mange Sider ønskede «stille Begravelser», og blev der sørget for en let Kommunikation med den ny Kirkegaard, vilde en saadan Ordning næppe kunne give Grund til berettiget Klage.

Der kan saaledes, hvad Forholdene her i Landet angaar, ikke hverken fra et hygiejnisk eller et finansielt Standpunkt fremføres Grunde, som tale for Indførelsen af obligatorisk Ligbrænding. Paa den anden Side er det jo et Faktum, at der gives Medborgere, hvis æsthetiske Sans føler sig mere tiltalt af Ligbrændingen end af Jordfæstelsen. Det maa ogsaa indrømmes, at Ligbræn-

[1]) Ligeledes maa det her bemærkes, at den sydligste Del af Assistentskirkegaarden, et Areal paa c. 6½ Td. Land, som har været belagt med Frijords- og Liniebegravelser, vil blive disponibelt allerede om 15 Aar. Efter en rationel og grundig Assanering vil det kunne afgive god Byggegrund, og Salget af dette Areal vil ventelig kunde indbringe mere, end der vil medgaa til Indkjøbet og Indretningen af en helt ny Kirkegaard længere ude i Terrænet.

dingen med de Forbedringer, som Ovnene nu have at opvise, kan udføres ikke blot uden Gene for Omgivelserne, men ogsaa paa en til Aktens Alvor fuldstændigt svarende Maade. Som Illustration skulle vi vedføje følgende Beskrivelse, som Prof. *Hamberg* har givet i Hygiea Bd. 47 af en Ligbrænding, han overværede i Milano forrige Aar:

«Den 30te April 1884 blev jeg af Krematoriets Opsynshavende underrettet om, at der den følgende Dags Morgen Kl. 8 vilde blive foretaget en Ligbrænding, og begav mig derfor til den nævnte Tid til Stedet. Den blomstersmykkede Kiste ankom til fastsat Tid, fulgt af 3 Herrer, af hvilke den ene var en Søn af den Afdøde, en Milaneser, der var død af en Kræftskade i den ene Fod. Kisten blev ført ind i den bagerste Del af Krematoriet. Liget, der var indhyllet i et Lagen, dog saaledes at Hovedet var ubedækket, blev taget op og anbragt paa en bevægelig Platform eller tyk Jærnplade med trugformet opadbøjede Kanter, der var anbragt i Højde med Forbrændingsovnen paa et med Hjul forsynet Fodstykke, som ad en Sporvej førtes til Ovnaabningen, ad hvilken Jærnpladen med Liget blev ført ind ved Drejning af et Tandhjul, som greb ind i Fordybningerne paa en Jærnstang, paa hvilken Jærnpladen med Liget hvilede. Døren til den iforvejen opheded̃e Ovn blev lukket, og Brændingen tog sin Begyndelse. Gjennem en i Ovndøren anbragt mindre Aabning kunde man følge Gangen i Forbrændingen. Efter omtrent 1 Times Ophedning i Ovnen saa jeg, hvorledes Liget brændte med lysende Flamme, der formindskedes lidt efter lidt, og Kl. lidt over 10 kunde der ikke ses nogen Flamme udgaa fra Liget. Kl. 8,10 blev Liget ført ind i Ovnen, og Kl. 10,15 var Forbrændingen fuldstændig tilendebragt. Asken blev dog ikke udtaget strax, eftersom den af Kommunen ansatte Inspektør ved Krematoriet endnu ikke var ankommet.

De Herrer, der havde fulgt Kisten, havde ogsaa fjærnet sig under den paafølgende Forbrænding, men vendte tilbage Kl. 10, til hvilken Tid de vidste, at Forbrændingen var tilendebragt. Da Inspekteren efter nogen Tids Venten var ankommet, blev Ovndøren strax aabnet, og Jærnpladen med Asken blev skruet tilbage til det Rum i Krematoriet, hvor Proceduren tog sin Begyndelse. Saavel da Liget blev ført ind i Ovnen, som da Asken blev taget ud, blottede alle de tilstedeværende Herrer Hovedet. Asken viste, at Forbrændingen var gjennemført fuldstændigt, den var nemlig fuldstændigt hvid, med Undtagelse af den Del, der stammede fra Underlivets Indhold, som var noget mere brunlig, vistnok

som Følge af en større Mængde Jærnilte. Asken efter hver enkelt Legemsdel laa paa det Sted, hvor den paagjældende Legemsdel havde ligget før Forbrændingen, hvad der var meget let at konstatere. Den Afdødes Søn ytrede i saa Henseende til mig: »Her ser jeg Levningerne af min stakkels Faders kræftsyge Fod.« Man kunde endog skjelne Asken efter Lagenet som et fint hvidt Pulver, der omgav Skeletasken. I Reglementerne for Ligbrændingen i Milano bestemmes i VI, at Lig, der skulle brændes, skulle være saa nøgne som muligt, kun omgivne af et tyndt Lagen eller Flor. Dette Paabud er naturligvis givet for at forebygge Indblanding af fremmede Stoffer i Asken.

Efterat Slægtningene og de øvrige Tilstedeværende en kort Tid havde taget Asken i Øjesyn, blev den anbragt i en lille Kasse af Cement; større Benstykker bleve af den Opsynshavende tagne op med en Tang, og det Øvrige blev omhyggeligt børstet ned i Kassen. Asken blev ført til den protestantiske Kirkegaard, hvor Liget den foregaaende Dag var blevet bisat efter protestantisk Ritual. Hele Knogler kunde jeg ikke finde; saavel Laarben som Bækkenet og Kraniets Knogler vare under Forbrændingen tildels faldne fra hinanden . . . Hele Fremgangsmaaden ved Ligets Forbrænding og ved Udtagelsen af Asken var saa hensigtsmæssig og passende, at den vandt fuld Anerkjendelse hos de tilstedeværende Udlændinge, der vistnok alle vare ligesaa tilfredse som jeg ved at have faaet Lejlighed til at overvære Ceremonien.«

Hvad nu endelig angaar Spørgsmaalet om, hvorvidt Landets Love tilstede Udførelsen af Ligbrænding, have Meningerne været meget delte. Ved Forhandlingen i Folkethinget den 31te Januar 1883 udtalte Justitsministeren sig herom paa følgende Maade: »Hvad iøvrigt den juridiske Side af Sagen angaar, mener jeg derom i Korthed, at man ikke kan gjøre det uden Tilladelse, og en Tilladelse dertil vilde jeg ansé det stridende mod den nuværende Lovgivning at give uden videre; jeg tror ikke engang, denne Tilladelse kan gives administrativt. Jeg mener, at dersom det skulde stilles frit, maatte det ske ved Lov.« I direkte Modsætning til dette Standpunkt har Foreningen for Ligbrænding urgeret, at der her i Landet ikke findes Lovbestemmelser, som forbyde Ligbrænding, den har derfor sat en Indsamling til Oprettelsen af en Ligbrændingsanstalt i Gang og vil eventuelt lade Sagen komme til Domstolenes Afgjørelse. Skulde det imidlertid vise sig, at Interessen for Ligbrændingen er saa stærk her i Landet, at den kan rejse den fornødne Sum til

Indretningen af en tidssvarende Ligbrændingsanstalt, maa det haabes, at Sagen ikke maa blive standset af juridiske Hensyn, selv om Domstolenes Kjendelse skulde gaa ud paa, at Brændingen er forbudt, men at der i saa Fald maa emanere nye Lovbestemmelser, som give den fornødne Tilladelse til fakultativ Ligbrænding[1]).

Man vil i Virkeligheden let kunne forstaa, at Tanken om Ligbrændingen for mange Mennesker er mere tiltalende — eller rettere mindre frastødende — end Tanken om Begravelsen i Jorden, og heller ikke synes dens Anvendelse at kunne krænke noget berettiget Hensyn til Andres Interesser eller Følelser. Tværtimod tro vi, at man ogsaa paa dette Omraade bør lade Frihedens Norm være den gjældende og stille Valget fuldstændigt frit, saa at Ligbrænding kunde anvendes i alle Tilfælde, hvor enten den Afdødes Slægtninge ønske det, eller den Afdøde selv i sine testamentariske Bestemmelser har ytret et Ønske derom. Ved at læse Forhandlingen om denne Sag i Folkethinget, faar man det Indtryk, at naar der fra Thingets forskjellige Sider blev rejst en stærk Modstand mod Indførelsen af den fakultative Ligbrænding, saa har Grunden dertil væsentligst været, at man befrygtede, at denne kun skulde være Forløberen for den obligatoriske Ligbrænding, som man vilde betragte som et uheldigt og uberettiget Indgreb i Folkets Frihed og i dets nedarvede Sæd og Skik. Denne Frygt synes imidlertid for en stor Del at hvile paa en Misforstaaelse af Ligbrændingssagens hygiejniske Betydning. Man har aabenbart troet, hvad der jo ogsaa fra flere Sider er udtalt direkte, at Gjennemførelsen af denne Sag vilde være, om ikke absolut paabudt

---

[1]) I Frankrig indbragte *Casimir Périer* i 1882 i Deputeretkammeret følgende Lovforslag til Indførelse af fakultativ Ligbrænding, som iøvrigt endnu ikke er ophøjet til Lov:

Art. 1. Enhver Borger kan i sit Testament bestemme, at hans Lig skal brændes istedetfor at begraves i Jorden paa den hidtil anvendte Maade. Indeholder Testamentet intet derom, have de Paarørende Ret til at lade Liget brænde.

Art. 2. Ved enhver Indsigelse mod Ligbrændingen afgjør Fredsdommeren i Løbet af 24 Timer, om Liget kan brændes, eller det provisorisk, indtil endelig Afgjørelse er truffet, skal begraves.

Art. 3. Ved Mistanke om en Forbrydelse eller efter Autoriteternes Paabud skal der forud for Forbrændingen foretages Sektion af Liget, og naar denne nægtes, skal Liget begraves.

Art. 4. En Politiforordning giver Regler for det Ligsyn, der skal gaa forud for Forbrændingen.

Art. 5. Alle i Modstrid hermed staaende ældre Forordninger ophæves.

af Ulemperne ved den nuværende Begravelsesmaade, saa dog en betydelig Vinding i hygiejnisk Henseende. At dette ikke forholder sig saa, have vi udførligt paavist i det Foregaaende. Vi have vist, at der endnu ikke foreligger afgjørende Undersøgelser med Hensyn til de nuværende Kirkegaardes Indflydelse paa Omgivelserne, og at selv om en saadan Indflydelse i nogle Tilfælde blev godtgjort, vilde man paa en i hygiejnisk Henseende ligesaa fareløs og i pekuniær Henseende gjennemgaaende langt billigere Maade kunne afhjælpe de deraf flydende Ulemper ved at anlægge nye, hensigtssvarende Kirkegaarde i tilstrækkelig Afstand fra Byerne. Kommer dette til at staa klart for Almenheden — og dertil have vi ved denne Afhandling søgt at bidrage vort — og kommer det til at staa klart, at det her, i ethvert Fald foreløbig, drejer sig om et rént æsthetisk Moment, en individuel Smagssag, saa vil vistnok ogsaa Modstanden mod Indførelsen af den fakultative Ligbrænding tabe sig, og man vil indrømme Friheden den Ret, der tilkommer den i en Sag, som kan gribe saa dybt ind i den Enkeltes Følelsesliv.

Red.

Om Uniformering af civile Embedslæger.

I.

Højstærede Hr. Redaktør! Jeg beder Dem meddele min Kollega —*n* min fulde Samstemning i det af ham udtalte Ønske om Uniform for de civile Embedslæger samt i Motiveringen af dette Ønske. Det har for mig navnlig været Vakcinationerne, der aarlig lade mig føle Savnet af et ydre Middel til at godtgjøre for Publikum, at jeg udfører en offenlig Forretning, som bedst fremmes ved Ro og Orden samt kræver Respekt for dens Udøver og hans Bestemmelser. Skjøndt jeg ved hver Vakcination har oplæst Vakcinationslovens § 8 og Anordning 14de Marts 1871 § 4, samt ikke har Ord paa mig for at være barsk, navnlig ikke mod Børn, har jeg dog aldrig kunnet undgaa pinagtige Kjævlerier, saasnart jeg skulde have Vakcine af Børnene, hvilket har medført, at jeg stadig kun har faaet meget kneben Vakcine, en enkelt Gang ikke tilstrækkelig til at fortsætte Vakcinationen med. Ved disse Lejligheder har jeg meget savnet Uniformen enten paa mig selv eller paa en Polibetjent i Lighed med Forholdene ved den offenlige Vakcination i Kjøbenhavn.

Et Forhold, Hr. —*n* ikke skjænker Opmærksomhed, men som kan faa stor Betydning for de fleste Distriktslæger, er deres Stilling som Karantænelæger, hvor de kunne komme i (meget uvelkomment) Forhold til udenlandske Skibsførere, og vistnok kunne komme til at behøve ethvert Middel for at gjøre deres Avtoritet gjældende.

G. Schleisner,
Distriktslæge paa Samsø.

II.

Svar til Hr. Distriktslæge Dr. Flindt.

Kun et Par Ord som Svar paa Deres ærede aabne Brev til mig. De benægter Nødvendigheden og Ønskeligheden af en Uniform for den civile Lægeembedsstand. Nu vel! Deres Mening kan være ligesaa god som min, men jeg maa tilstaa, jeg kan kun sige, De har givet Deres Misfornøjelse med Distriktslægeembederne i Almindelighed og deres eget i Særdeleshed Luft, og det fortænker jeg Dem ikke i, naar hensés til den af Dem udtalte Mening, at vi overalt i al Ærbødighed skulle arbejde hen til Embedernes økonomiske Ophjælpning, men finde en gyldig Grund heri imod mit Forslag, formaar jeg dog ikke. Vi ere enige om, at vi overalt, hvor vi optræde som Statsembedsmænd, bør gjøre dette med Værdighed og Myndighed, og De mener, dette bedst kan ske ved, at vi ved Gagering ere uafhængigt stillede; ja vel! dette er ogsaa min Mening, men naar sker dette? Kan man ikke faa det Bedste i Øjeblikket, nøjes man med det Næstbedste og afventer bedre Tider. Deres lidt spottende Udtryk »pynte sig med en Uniform«, rammer mig ikke; jeg har intetsteds i mit Forslag omtalt, at en Uniform skulde tjene som Flitter eller Pynt; den skulde kun være et ydre Tegn paa, at jeg ved den eller den Lejlighed i Statens Navn og som dens Tjener gjorde og maatte gjøre Fordring paa at respekteres i min Lægegjerning. At jeg ikke har været blind for den pekuniære Side af Sagen, synes mig dog tydeligt at maatte fremgaa af den Bemærkning, at en Uniform næppe burde være synderlig kostbar. men jeg skal ikke nægte, at den Beskrivelse, De har givet af Deres Distrikt, er en saadan, at jeg næsten maa betænke mig paa, om jeg tør foreslaa selv en guldtresset Kaskjet som eneste Uniformsstykke. Vel ere Forholdene gjennemgaaende slette, men jeg maa tilstaa, et saadant Misforhold mellem Arbejde og Løn havde jeg dog ikke tænkt mig. Mit Forslag om Uniform er fremgaaet af den varmeste Interesse for den civile Lægeembedsstand, hvis Anseelse og Myndighed jeg paa hin Maade, selv med pekuniære Ofre, vilde gjøre mig til Talsmand for, men aldrig, det tilstaar jeg, havde jeg ventet, at træffe paa et saa utvetydigt *non possumus* som i Deres ærede Brev.

—n.

Om Hernier.

Efter *B. Beck* (Arch. f. klin. Chirurgie. Bd. 13. H. 3).

Fra mange Sider antages det, at Disposition til Herniedannelse altid er medfødt og skyldes en abnorm Vidde af Lyskekanalen samt Udbugtninger fra Peritonæum. Denne Opfattelse betegner Forf. imidlertid som aldeles urigtig; ofte ser man nemlig, at Lyskekanalen kan være meget stor og dens senede Vægge meget udvidelige, saa at man med Lethed kan føre Fingeren ind til Annulus intern., og dog kan der være en betydelig Modstandskraft mod Tryk indenfra, fordi Fascia

transversa er stærkt udviklet og fast forbundet med Peritonæum. Omvendt træffer man ogsaa tidt Tilfælde, hvor en Læsion har bevirket Dannelsen af et Hernie i Løbet af kort Tid, uagtet Lyskekanalen iforvejen var meget snæver. Ved Sektionen af Soldater, der vare døde i den kraftige Alder, og hos hvem der som bekjendt ofte udvikler sig lette Brokskader, har Forf. heller aldrig fundet Divertikler af Peritonæum ved Annul. intern.

Dispositionen til Herniedannelse skyldes derimod efter Forf.s Mening en særlig Udvikling af det subserøse Bindevæv, den saakaldte ydre Lamel af Peritonæum, og dets Forbindelse med Fascia transversa o. s. v. Er dette Bindevæv tykt, løst og blødt, vil det let kunne forskydes mod Omgivelserne, og har Fascia transv. ved den indre Brokport kun en ringere Modstandskraft, vil der let danne sig en peritonæal Udposning ned i Lyskekanalen. Er derimod Forbindelsen mellem Peritonæum og de tilgrænsende Væv fastere og strammere, vil en saadan Forskydning ikke let finde Sted, og en Bristning af Peritonæum træffes ikke let. Paa den Maade vil man ogsaa kunne forstaa, hvorfor mange Mennesker slippe for Brokskader, uagtet deres Beskjæftigelse synes at udsætte dem for særlig Fare i saa Henseende, medens Affektionen udvikles hos andre uden paaviselig Lejlighedsaarsag. Vi skulle nu undersøge, hvilke Momenter der da virkelig fremkalde Herniets Udvikling.

Tidligere søgte man Aarsagen alene i «Bugpressens» Tryk indenfra, men i den nyere Tid har man ogsaa haft Opmærksomheden henvendt paa, at Træk udenfra kan have den samme Virkning. Hvor let det forskydelige Peritonæum kan trækkes ned i Lyskekanalen, se vi jo ved Testiklens Vandring fra Underlivet ned i Scrotum i Fosterlivet, og der er ikke Tvivl om, at mange Underlivsbrok opstaa derved, at en med Peritonæum nøje forbundet Svulst under sin Vækst og Forskydning fremkalder en peritonæal Udposning, der kommer til at tjene som Broksæk. Forf. har saaledes set navnlig Lipomer give Anledning til Udviklingen baade af Underlivsbrok og Lyskebrok. Paa den anden Side er det ligesaa sikkert, at der baade hos ældre og yngre Individer forekommer mange Tilfælde af Brok, der ikke ere udviklede ved noget Træk udenfra; hos de yngre Individer maa man da antage, at det subserøse Bindevæv er slapt og let forskydeligt, medens der hos ældre, afmagrede Individer vil have fundet en Resorbtion Sted af Bindevævet i Kanalerne, hvorved disse blive rummeligere og lettere tillade Peritonæum

og Indvoldene at trænge ind. Hvor slige anatomiske Forhold foreligge, behøves der kun en ringere ydre Foranledning, for at et Brok skal opstaa.

Det er ikke saa meget den bevidste og regelmæssige Kontraktion af Underlivsmusklerne og Diafragma, f. Ex. ved vanskelig Afføring, Urinudtømmelse o. s. v., der fremkalder Broktilfælde, naar denne Akt da ikke udføres altfor voldsomt og altfor ofte, som langt mere de ubevidste og uregelmæssige Kontraktioner, som fremkomme, naar Individet træder feil, er ved at falde o. s. v. Men hvor de ovenomtalte anatomiske Betingelser foreligge, ville selv de mest regelmæssige Kontraktioner af Underlivsmuskulaturen f. Ex. ved Gymnastik og andre Legemsøvelser efterhaanden kunne bringe Brokket til at træde frem. Og lettest vil dette kunne ske, hvor Fascia transv. i Nærheden af den indre Brokport er svagt udviklet, saa at den let lader sig skyde tilside. Ogsaa en Svækkelse af Underlivsmusklerne, saaledes som den f. Ex. finder Sted ved den stærke Udspiling under Svangerskabet, vil kunne begunstige Udviklingen af Hernier paa forskjellige Steder, og endnu mere fremtrædende bliver Virkningen af dette Moment, hvor Muskulaturen i en vis Udstrækning er gaaet helt tilgrunde som Følge af en eller anden sygelig Proces.

Ved Forskydningen og den tragtformige Udposning af Peritonæum lægges altsaa Grunden til Broksækdannelsen, og det afhænger nu af Organernes Bevægelighed, af det Tryk, de ere udsatte for o. s. v., hvor hurtigt de fylde og udvide Peritonæaludbugtningen og saaledes danne et Hernie.

Med Hensyn til Radikalbehandlingen for Hernierne har Forf. væsentligst holdt sig til den Gerdy'ske Invagination. Huden fra Scrotum poses op i Lyskekanalen, syes fast her, og derved skal der bevirkes en Exsudationsproces, der lidt efter lidt bevirker en Tilstopning af Kanalen. I Bunden af den indkrængede Hudpose indlagdes et Stykke elastisk Katheter, om hvilket der paa forskjellige Steder var bundet stærke Traade; disse bleve ved Hjælp af en dækket Naal, der let kunde trykkes ud af sin Skede, og under Ledning af Fingeren, der holdt Huden indkrænget, ført igjennem de 2 Hudlag og de mellemliggende Væv og paa forskjellige Steder paa Overfladen knyttede omkring Ruller af Hæfteplaster. Naar Reaktionen efter et Par Dages Forløb var stærk nok, blev Kathetret og de vedhængende Traade fjærnede. — Den indkrængede Hud synker altid ned igjen, men Kanalen er dog

blevet noget snevrere og vanskeligere at passere som Følge af den dér stedfundne Exsudation. En fuldstændig Tillukning opnaaedes kun i et enkelt Tilfælde, hvor iøvrigt en tiltrædende Rosen med udstrakt Suppuration i Bindevævet truede med at fremkalde Pyæmi. Patienten kom sig imidlertid, og kunde senere underkaste sig alle Anstrængelser uden at behøve at bruge Brokbaand. I 5 andre, heldigt forløbende Tilfælde viste det sig derimod nødvendigt strax at lade Patienterne bruge Brokbaand igjen for at forebygge Recidiv. I et enkelt Tilfælde af et enormt venstresidigt Lyskebrok hos en ældre Mand, hvor omtrent en Fjerdedel af Tarmen havde forladt Underlivshulen, og hvor det ikke var muligt at anlægge Brokbaand, opnaaedes ved Operationen at faa den enormt udvidede Lyskekanal forsnevret til den halve Vidde, og det blev Patienten igjen muligt at bære Brokbaand. — Injektioner af Alkohol omkring Brokporten ved smaa Hernier har Forf. aldrig prøvet. — Heller ikke den egentlige Radikaloperation med Fjærnelse af Broksækken, Sutur o. s. v. har Forf. forsøgt, dels fordi han ikke betragter Resultatet af denne Operation som sikker, dels fordi den er altfor farlig ligeoverfor en Affektion, hvis Ulemper i Reglen kunne bekæmpes ved en passende Bandagering. Hvorledes man ved Operationen for inkarcererede Hernier skal søge at forebygge Recidiv, skulle vi senere undersøge.

Ved Repositionen af de inkarcererede Hernier advarer Forf. stærkt imod at anvende et altfor stærkt Tryk, der dels kan bevirke udbredte Blødninger dels Reposition *en masse*; Forf. har selv iagttaget 2 Tilfælde af denne Art, i det ene hævedes den indvendige Inkarceration ved Anvendelsen af Ol. ricini og Klysterer, medens den tildels tømte Broksæk senere traadte frem igjen gjennem Lyskekanalen; i det andet Tilfælde døde Patienten, fordi man ikke greb til det ene rette Middel, at spalte Lyskekanalen og derved bringe det inkarcererede Hernie til at træde frem igjen. I Reglen vil man ved et jævnt alsidigt Tryk paa Svulsten samt en forsigtig Gnidning og Æltning i Højde med Broksækhalsen og Brokporten efterhaanden kunne formindske Brokindholdet, indtil det tilsidst glider hurtigt ind paa engang. Forf. har ogsaa iagttaget, at en stærk Frygt for den besluttede og forberedte Herniotomi har lettet Repositionen, hvad han forklarer ved det psykiske Indtryks svækkende Virkning baade paa Hjærtevirksomheden, hvorved det lykkes at formindske Blodfyldningen i Brokindholdet, og paa Muskelspændingen i

det Hele, saa at det mekaniske Misforhold bliver lettere at overvinde.

Havde gjentagne Repositionsforsøg ikke ført til Maalet, og navnlig hvor der som Følge af voldsomme Repositionsforsøg, foretagne af andre Læger, havde udviklet sig Betændelse i Brokindholdet, skred Forf. strax til den blodige Operation, der kun blev afslaaet af Patienterne i 2 Tilfælde, der da ogsaa begge endte dødeligt. I det ene Tilfælde (et Littré's Brok) indtraadte Døden under Asfyxi, og i det andet (en stranguleret lille Tarmslynge) udviklede der sig uden særlige peritonitiske Fænomener Paralyse af Tarmen som Følge af den voldsomme Smerte, Shok og Paralyse af Hjærtet.

I Tiden før Antiseptikens Indførelse har Forf. foretaget 31 Herniotomier med 4 Dødsfald, af hvilke de 3 skyldtes peritonitiske Processer, der tildels havde været tilstede, forinden Operationen blev foretaget, medens Dødsaarsagen i det 4de Tilfælde var Rosen og Pyæmi. Hos en stor Del af de Opererede opnaaedes radikal Helbredelse, saa at de ikke mere behøvede at bære Brokbaand. Forf.'s Fremgangsmaade ved Operationen var i det Væsentlige følgende: Efterat have anlagt et ikke for kort Hudsnit gjennemskar han de ydre Bedækninger lagvis, idet han herved benyttede den Dieffenbach'ske Hulsonde, der er spids i den ene Ende og stump i den anden. Broksækken kunde i Reglen med Lethed erkjendes som saadan; den blev aabnet under Iagttagelse af de sædvanlige Forsigtighedsregler. Den venstre Pegefinger blev ført ind i Broksækken, og under dens Beskyttelse blev Saaret dilateret ved Hjælp af en skarp Sax med stump Branche. Med stumpe Hager blev Broksækken og de ydre Bedækninger trukket tilside og Brokindholdet undersøgt. Til Incision af det indsnørende Sted anvendtes en flad, fortil stump og kun paa en kort Strækning skærende lige Kniv; kun hvor man, som f. Ex. ved Lyskebrok hos meget fede Individer, ikke kan bruge en lige Kniv, anvender man en smal, boutonneret krum Bisturi. Instrumentet indføres altid fladt paa Pegefingerens Pulpa, og naar Neglen er naaet ind til det indsnørende Sted, rettes Eggen opad og trykkes ind mod de forsnevrende Væv, og dette gjentages saa ofte, det er nødvendigt, indtil Pegefingeren kan føres op i Underlivet. Selvfølgelig retter man sig herved efter de anatomiske Forhold og navnlig de nærliggende Blodkars Retning og Forløb, dilaterer altsaa ved Lyskebrok mere lige opad, ved Laarbrok mere i Retningen opad og indad, men ofte er man nødt til

at fravige disse Regler og dilatere i de forskjelligste Retninger; dog har Forf. aldrig læderet noget større Blodkar, hvad han tilskriver den Omstændighed, at han mere trykker Kniven ind i de forsnevrende Væv end lader den virke skærende.

Er Passagen saaledes retableret, undersøger man Brokindholdet og da først og fremmest, hvorvidt forliggende Tarmpartier vise Tegn til begyndende Gangrænescens. Tarmslyngen trækkes lidt nedad for at undersøge, om der er nogen Axedrejning ved Brokhalsen eller nogen Ombøjning af Tarmen, der da derved rettes ud; dette har saa meget større Betydning, som Tarmen ofte er paretisk efter Inkarcerationen, og bliver Tarmslyngen reponeret med sin Vinkelbøjning, kan denne holde sig og give Anledning til fortsatte Inkarcerationsfænomener. Tarmslyngen maa derefter ikke reponeres *en masse* men forsigtigt, Stykke for Stykke, ligesom man ogsaa før Anlæggelsen af Forbindingen ved at føre Fingeren op forsikrer sig om, at der ikke er blevet noget Stykke af den tilbage, som kan vedligeholde Inkarcerationen. — I ét Tilfælde, som Forf. opererede, og hvor den behandlende Læge havde diagnosticeret en Absces, fandtes Inkarceration af den ene Tarmvæg alene; den var perforeret og Broksækken fyldt med Exkrementmasse; her blev der selvfølgelig ingen Dilatation foretaget; men efterat Tarmen var voxet sammen med Bugvæggen og alt det Gangrænøse afstødt, lukkede Tarmfistlen sig i Løbet af nogle Uger, og Patienten helbrededes. — Prolaberet Oment behandlede Forf. efter de almindelige Regler — Operationssaaret ligeledes. Efterat han havde mistet en Patient af en fra Saarrandene udgaaende Rosen med diffus Suppuration i Bindevævet i Omfanget, har han stadig syet Randene af Snitsaaret i Broksækken sammen med Randene af Hudsaaret, saa at det hele Operationssaar er dækket af den udbredte Broksæk. Saarrandene blive derved beskyttede mod skadelige Indvirkninger udenfra og ved Indlæggelsen af korte Charpitamponer indtil op mod den indre Brokport kan man fremkalde en let Irritationstilstand i Broksækken med efterfølgende Sammenvoxning, hvorved Lukningen af Kanalen bliver fastere, saa at der opnaas en fuldstændig radikal Helbredelse. Forf. har aldrig set denne Fremgangsmaade volde nogen Skade, Betændelsen har aldrig fra Brokken forplantet sig op paa det øvrige Peritonæum.

Det saltsure Kokain som Middel mod Sygdomme i Svælget og Strubehovedet.

Efter *G. Rosenfeld* (Würtemb. med. Correspond. Bl. 2. 1885. — Allg. med Centr.-Ztg. 28. 1885).

Forf. fremhæver, at Grunden til, at man til Anæstheringen af Svælget behøver en stærkere Opløsning af Kokainet end til Anæstheseringen af Øjet, ligger deri, at den Flade, paa hvilken det anvendes, er langt større, og da man ikke tør lade en større Mængde af Opløsningen komme ned i Strubehovedet, maa man bruge den mere koncentreret.

Han har fundet Kokainet meget nyttigt ved Undersøgelsen af Svælg og Strubehoved hos stærkere Rygere, hos hvem ethvert Forsøg paa at trække Tungen frem bevirker de voldsomste Kløgningsbevægelser. Han bruger her først en 2 pCt. Opløsning, og naar den svigter, en 5—10 eller endog 20 pCt. Han pensler Svælgslimhinden dygtigt med en blød, tyk Pensel, der rummer en rigelig Mængde af Opløsningen. Allerede 2—3 Minutter efter kan man konstatere, at Kløgningsbevægelserne ved Tungens Fremtrækning standse; Slimhinden kan allerede ikke skjelne mellem Indtrykket af Sonde og Pincet, og efter 3—6 Minutters Forløb kan man i al Ro og Mag foretage en hvilkensomhelst Undersøgelse. Men man maa skynde sig at foretage de therapevtiske Indgreb, som man tilsigter, da Anæsthesien allerede begynder at svinde efter 10—15 Minutters Forløb og hurtigt giver Plads for den tidligere Ømtaalighed. — Foruden Penselen har Forf. ogsaa benyttet den Störk'ske Strubehovedsprøjte, der dog ikke synes ham saa hensigtsmæssig som Penselen, med hvilken man lettere kan paavirke større Slimhindeflader. Naar man har penslet Arytænoidbruskene, Underfladen af Epiglottis samt Stemmebaandene, kan man efter Forf.'s Erfaring være sikker paa, at Berøringen med Sonden ikke fremkalder nogen Reaktion. Dog maa ogsaa Svælget pensles ligesaa grundigt som Strubehovedet, og Forf. begynder derfor med den bløde Gane, pensler derefter den bagerste Svælgvæg og tager derved særligt Hensyn til Constrictores pharyngis. Skulde Anæsthesien efter nogle Minutters Forløb endnu ikke være fuldstændig, raader Forf. til at sikre sig Resultatet ved at pensle endnu en Gang, hvad man roligt kan gjøre, da Kokainet ikke har nogen kumulativ Virkning. — Hos Børn

har Forf. altid brugt den 2 pCt. Opløsning, medens han hos Voxne ofte har maattet benytte stærkere Opløsninger.

Forf. har i den sidste Tid i over en Snes Tilfælde foretaget galvanokavstiske Ætsninger af Svælgslimhinden, navnlig ved den granulære Faryngitis. Disse Ætsninger ere udførte uden den ringeste Smerte for Patienten, eftersom den hvidglødende Platintraad ikke føles anderledes end Berøringen med en stump Sondespids.

Særligt fremhæver han Kokainets fortrinlige Virkning ved Phthisis laryngea, og da specielt ved de Tilfælde, hvor der har udviklet sig Ulcerationer paa Arytænoidbruskene eller den bagerste Væg af Larynx, Perichondritis tuberculosa, Ødem af Epiglottis, tuberkuløse Ulcerationer paa den bløde Gane o. s. v., hvorved fremkaldes Besvær ved Synkningen, saa at enhver Mundfuld Mad eller Drikke, der skal ned, bevirker de voldsomste Smerter. Her vil en grundig Pensling med Kokain bringe Smerten ved Synkningen næsten helt til at forsvinde, saa at den Syge under det anæsthetiske Stadium kan faa Tid til at tage den tilstrækkelige Føde til sig, hvad der navnlig vil være af Betydning i de Tilfælde, hvor selve Lungelidelsen ikke er i Udvikling, og hvor ethvert Haab om Bedring ikke er udelukket. Og det er Synkningsbesværlighederne alene, der lindres ved Kokainpenslingerne, ogsaa den pinlige Hoste, der røver Patienten al Ro og Søvn, mindskes derved, specielt hvor den er betinget af Ulcerationer i Strubehovedet. — Ogsaa i et Tilfælde af flegmonøs Angina har Forf. set Pensling af Ganesejlet fremkalde betydelig Bedring.

En stor Vanskelighed ved Brugen af dette Middel er naturligvis dets høje Pris. Medens 1 Grm. tidligere kostede 4—17 Mk., koster det nu 40—50 Mk., en Pris, der maa betegnes som meget høj i Betragtning af, hvor rigelig Høsten af Kokablade er i Peru og Bolivia. Allerede i Aaret 1883 solgtes i Potosi for en $^1/_2$ Million Dollars Kokablade, og Forbruget var c. 100000 Cestos (ɔ: Sække med 20 Pund Blade). I Aarene 1785—95 blev Omsætningen i Kokablade i Peru og Buenos-Ayres anslaaet til en Værdi af 2641487 Dollars. Paa den Tid, da *Martius* (1820) og *Tschudi* (1838—42) vare i Sydamerika, var Produktionen i Peru 15 Millioner Pund, i Bolivia 10 Millioner Pund og i det Hele over 30 Millioner Pund. For Tiden har den aarlige Produktion naaet den forbavsende Højde af 50 Millioner Pund og tager stadig til med det tiltagende Forbrug.

Bekjendtgjørelse fra Justitsministeriet af 23de April 1885 om Karantæne med Hensyn til Skibe, der ankomme fra spanske Middelhavshavne. I Henhold til § 1 i Lov angaaende yderligere Foranstaltninger mod asiatisk Koleras Indførelse i Riget af 30te f. M. anordner Justitsministeriet herved Karantæne i Overensstemmelse med Forskrifterne i bemeldte Lov med Hensyn til Skibe, som ankomme fra, eller som paa Rejsen have haft Samkvem med Skibe, kommende fra spanske Middelhavshavne.

Det i Justitsministeriets Bekjendtgjørelse af 17de September f. A. indeholdte Forbud mod Indførsel af brugt Linned, brugte Klædningsstykker, brugte Sengeklæder, forsaavidt de nævnte Gjenstande ikke henhøre til Personers Rejsegods, Klude, brugt Vat, Kradsuld, Papiraffald, Haar og Huder ved Skibe, der komme fra eller have staaet i Forbindelse med nogen af de ovennævnte Havne, forbliver i Kraft.

Denne Bekjendtgjørelse træder strax i Kraft.

Bekjendtgjørelser.

Tand-Klinik St. Kongensgade 19, Søgned. 11—3.
Benjamin Olsen, Læge.

Silkeborg Vandkuranstalt og Jærnkilde.

2 Sæsoner, fra 1ste Juni til 15de Juli og fra 15de Juli til 1ste Septbr.

Helbredelsesanstalt med Anvendelse af samtlige Vandkurmethoder, Fyrrenaalsbade, **Elektrotherapi** (elektrisk Bad), Sygegymnastik, Massage, Silkeborg Jærnvand og forskjellige Mineralvande.

De daglige Udgifter ere fra 5 Kr. 55 Øre til højere Priser efter Værelsernes Beskaffenhed.

Anmeldelse af Kurgjæster, hvormed helst maa følge en Sygehistorie fra den henvisende Læge, bedes sendt til Hr. Badelæge **Fr. Klee** i Silkeborg.

Udførligere Prospektus faas foruden hos Badets Læge i **P. Hanberg & Co.'s** Boglade, Kjøbmagergade 44.

Kjøbenhavn i Marts 1885.

(O. 2328) **Bestyrelsen.**

Thermalbad Aachen.

Gammel berømt, væsentlig Klornatrium og kulsurt Natron indeholdende **Svovlthermer** (45—55° C.), kraftig helbredende ved **Rhevmatisme, Gigtlidelser, Lamhed, Rygmarvslidelser, Rester af Infektionssygdomme, Metalforgiftning** o. s. v.

De 8 kommunale Badehuse ere indrettede paa det komfortableste og hensigtsmæssigste.

Bassinbade, Dampbade, Douche af egen Art, som intetsteds i Tyskland. Massage, Inhallationer. Mange renommerede Læger, dels Specialister. Forsendelse af Thermalvand. Herligste Beliggenhed, pragtfuld Park og Promenade-Anlæg, henrivende Omgivelser. Lønnende Udflugter. Sæson hele Aaret.

Tre Gange daglig Kurmusik. Ugentlig Udførelse af større Musiknumre, Baller og Fester. Theater. Frekvents i Aaret 1884: 23000 Kurgjæster og Gjennemrejsende.

Prospectus ved den

Kommunale Bade-Bestyrelse.

Hos Undertegnede faas:

Om Smaabørns Ernæring og Pleje.

Anden paany bearbeidede Udgave.

Af **G. G. Stage,**

Dr. med.

Pris: 2 Kr. 75 Ø.

C. A. Reitzel.

Arbejdes og Stræbens sidste og egentlige Maal[1]). Nej, denne Dyrken af Videnskaben har sit Maal, og Enhver, der paa sædvanlig Vis «dyrker» den, danner sig en ubevidst Naturfilosofi, naar den ikke, hvad der nu tildags er sjældnere, er bevidst. Dette er i Virkeligheden Skolens sidste Maal og deri ytrer sig det enkelte Menneskes stærke Trang til Kundskab om Tilværelsens Oprindelse og Sammenhæng og hans Plads i denne[2]). Dette skal her blot antydes med den Tilføjelse, at den medicinske Undervisning hos os, Studieplan, Discipliner og deres Omfang tydeligt nok ere paavirkede af denne for Medicinens Maal: Den individualiserende Therapi, aldeles fremmede Hensigt.

Jeg har her korteligt søgt at fremstille, hvorledes den ensidigt exakte, induktive, naturvidenskabelige Methode i sin Konsekvens har ført til potenserede Ensidigheder, hvorledes endogsaa Skolen har slaaet sig til Ro i rene Abnormiteter. Den moderne Videnskabsmand paa Medicinens Omraade kan sammenlignes med en Bestillingsmand paa et Skib. Han undersøger nøjagtigt Skibets Konstruktion og de Kræfter, ved hvilke det bevæges, men bekymrer sig ikke om, mod hvilket Maal det styrer med sine Passagerer. Han mærker, at det gaar fremad, Konstruktionen ansér han for solid, men om den Kurs, det har, vil føre det til Indefrysning i et doktrinært Ishav, eller om den vil bringe det til paa Bornerthedens Sandbanke at sønderslaas i utallige specialistiske Vragstumper, eller endeligt, om den vil føre det og ham i Havn, bekymrer ham ikke stort. Han haaber vel nok det sidste, men dette Maal ligger ham egentlig saa langt ude i Fremtiden, at det, praktisk taget, ikke faar nogen Betydning for ham. Underligt nok, vil han dog ikke nøjes med sin rigtignok sekundære Rolle som ouvrier-artiste, men føler lejlighedsvis Trang til selv at agere Styrmand. Uden Kompas og Maal, som han er, opnaar han selvfølgeligt kun at fremkalde Konfusion. —

Det har, maaske til alle Tider, været saaledes, ikke alene

---

[1]) Se *Schiller's* Digt: Archimedes und der Schüler.

[2]) «Aar for Aar forøges Opdagelsernes og Opfindelsernes Antal, hvorved nye Midler og nye Redskaber for Undersøgelserne fremstaa, og saaledes vil da Opdagelsernes Strøm stadig brede sig over større og større Omraader og føre Menneskeslægten nærmere til Sandhedens Erkjendelse» (Prof. *Jul. Thomsen* efter «Dagbladet» 1884). Det maa indrømmes, selv af de mest sangvinske, at denne Vej til Sandhedens Erkjendelse er meget lang, haabløs for os Stakler, der leve nu, ikke at tale om alle dem, som have levet før os.

paa Lægekunstens, men ogsaa paa andre Omraader, hvor det gjælder almen-menneskelige Interesser, som det religiøse, filosofiske, politiske, literære, etc., at der har været Svingninger, frem og tilbage, mellem to Yderligheder. Snart har man fæstet sin Opmærksomhed paa det Almene og forsømt det Individuelle, snart har man udelukkende set paa det Individuelle og glemt det Almene. For Øjeblikket leve vi i en Brydningstid, Kampen mellem disse to Modsætninger trænger sig mere og mere ind i alle Forhold, og under Kampen tilspidses de mere og mere. Den af dem, der faar Overhaand og bliver den herskende for det næste Tidsrum, vil under Kampen have opnaaet den tilstrækkelige Ensidighedens Fart til fra sin Fødsel at bære paa Spiren til sin egen Dekadence. For at tage et Exempel, saa se vi vaa det politiske Omraade, at Nogle lægge Vægten paa Samfundet, paa Staten, med en Del Tilbøjelighed til at overse, hvad Hensynet til den Enkelte kræver. Andre sige, at Samfundet kun er en Sum af enkelte Mennesker. Det gjælder altsaa om den Enkeltes (formentlige) Vel, hvad Samfundet som Helhed kræver, trænges tilbage. At desuden mange andre Elementer gjøre sig gjældende, er en Selvfølge. — Hvad nu Medicinen angaar, saa mene vi jo — og vore Patienter have kun deres Mening gjennem os — at vi leve midt i en rolig Realismes Tid, at vi bygge op paa et allerede gammelt og solidt realistisk Fundament. Nu, den solide Iagttagelse og den dertil knyttede logiske Tænkning er, ganske vist, god Methode for Lægevidenskaben. Men Ulykken er blot den, at Skolen ensidigt dyrker Lægevidenskaben og det endog kun forsaavidt, som den danner en Del af Naturvidenskaben. Ville vi med Rette hævde Realismen for Medicinen, ville vi ikke blive staaende paa det nuværende Standpunkt, der i sin Konsekvens er blevet ensidigt materialistisk, naturfilosofisk, saa maa vi gjøre os det klart, at vi ikke skulle «dyrke» Lægevidenskaben, men at vi skulle tilegne os Lægekunsten. En Kunstner uden Arbejder, i hvilke han fremtræder som saadan, er ingen Kunstner. Den medicinske Videnskabsmand er ikke Læge. «Realismen» fordrer af os, at vi, istedetfor at gaa op i «Videnskabens» taagede Almenhed, skulle udøve Lægekunsten til det enkelte syge Menneskes Helbredelse, og at denne Tendens maa være os bevidst og klar. Vi skulle altsaa tilstræbe at yde det mest mulige i denne Retning. Dette er det ene. Det andet er, at den uhildede Betragtning af Omstændighederne viser os, at Materien, det menneskelige Legeme, foruden at være en Bolig, er et Redskab for Menneskeaanden. Dette betinger

det sjælelige Elements store Betydning. Ligesom dettes Sundhed er i høj Grad afhængigt af Legemets Sundhed — dets forskjellige Dele ere, som vi vide, af forskjellig Betydning i saa Henseende — saaledes vide vi af Iagttagelsen, at Abnormiteter i det sjælelige Liv altid, i forskjellig Grad, paa forskjellig Maade paavirke Legemet. For at altsaa Skolen med Rette skal kunne kalde sig realistisk, maa den bestræbe sig for at komme ud af sin bornerte Specialisme som Naturvidenskab, den maa smøge sin videnskabelige Spidsborgerlighed af sig tilligemed al den anden Ensidighed og Famlen, som den nu lider af ved dels at sigte efter et Maal, som baade burde være den fremmed, og som den ikke kan naa, og ved at ignorere store og vigtige Omraader. Først naar der bevidst arbejdes hen imod dens Maal, at uddanne alsidige Læger, vil den kunne opfylde de Krav, som en sund «Realisme» stiller til den, og som de fleste Lægfolk i naiv Beundring tro, at den nu opfylder.

Spørges der da om, af hvilken Indflydelse den ensidige Vanskabning, som den nuværende naturalistiske Skole, betragtet som Læge-Skole, er paa sine Elevers Uddannelse, saa er det i sig selv givet, at denne dels er lige saa ensidig som dens Ophav og dels, at den selve Skolen fremmede therapevtisk-menneskekjærlige Tendens, som skulde bibringes Eleven ved Undervisning og Exempel, er en mærkeligt forkvaklet Figur, hverken det ene eller det andet. Det Løfte, som den medicinske Kandidat her hos os, efter gammel Regel, aflægger ved Examens Slutning, maa derfor ogsaa komme ham som en Overraskelse, det passer slet ikke ind i det Øvriges videnskabelige Tilsnit. Det betragtes, som Følge deraf, i Reglen ogsaa som en rén Formsag. Den Tilstand, i hvilken den unge Læge — med eller uden yderligere specialistisk eller Hospitals-Uddannelse — «slippes løs paa Publikum» er derfor, hvad den kirurgiske og Organ-Therapien angaar (det som han i Livet faar relativt mindst Brug for) god, forsaavidt som denne, mere haandværksmæssige, Del af Therapien som den letteste, er den mest udviklede og derfor ogsaa den, der som Regel interesserer mest. Paa dette Omraade kan han byde sit «Materiale» en Therapi, hvor Manglerne føles mindst. Af samme Grund vilde han i den mekaniske og dynamiske (for at bruge denne terminus technicus ignorantiæ) Fødselshjælp kunne yde god Tjeneste, hvis Undervisnings-«Materialet» ikke var saa sparsomt. Værre bliver det med den «interne» Therapi. Fraregnes de enkelte, almindeligt anerkjendte Methoder og Medikamenter for bestemte

Symptomer og Sygdomme, der, ligeoverfor den store Masse, ere som Oaser i Ørkenen, kommer han ikke ret langt med sin statistiske Therapi. Men da Patienten forlanger Noget, saa faar han ogsaa — Noget. Med andre Ord, den unge Mediciner, der begynder at virke som Læge, vil i utallige Tilfælde, naar han forstaar at være ærlig mod sig selv og sin Therapi, være renons, mere end han behøvede. Nu, Skolen kan jo ikke paatage sig at lære alt. Men saa meget burde den kunne bibringe sine Elever, at de gik ud i Livet med et godt alsidigt almindelig-therapevtisk Grundlag for en videre Selvudvikling. Derved vilde Lysten til en therapevtisk-menneskekjærlig Virksomhed, til stor Gavn baade for Patienten, Lægen og Skolen, indtage den Plads, som nu indtages af «Forretningen», «Levebrødet», hvis Rolle i alt Fald kun burde være sekundær. Men, som berørt, til Held for de Syge følges Skolens direkte eller indirekte Anvisning i denne Retning kun tildels, de Elementer, som den skulde have fremelsket og udviklet, visne sjældent ganske i dens Kulde. At dette ikke sker, er ikke Skolens Skyld, derimod kunde den nok være Skyld i adskillige skæmmende Udskejelser, der allerede gro frodigt i det sydlige Udland, og som ogsaa begynde at faa Indpas hos os.

Der gives ingen anden Stand, der ved Sagkyndighedens Grænselinie afgrænser sig saa bestemt mod, hvad der for den er Yderverdenen som Lægestanden. Vi danne et Slags afsluttet Kaste. Hvem udenfor kan bedømme vor faglige Virken, enkeltvis og som Stand? Det er baade godt og ondt. Godt, forsaavidt som det udelukker en ukyndig Indblanding, ondt, forsaavidt som hverken den Enkelte eller Standen kan undvære et Korrektiv. Vort Publikum tror gjennemgaaende for godt om os. Det tror paa de store videnskabelige «Sandheder», der komme for Lyset i Medicinen, selv om de, som *Lotze* siger om den exakte Fysiologis store positive Opdagelser, kun have et gjennemsnitligt Liv af fire Aar — det tror paa Alt, hvad vi, sangvinske som vi ere, tro paa. Det ser med Andagt paa Opførelsen af Prioritets-Hanekampene, overbevist om deres rene Uegennyttighed. Det tror, ja, det kunde aldrig falde det ind, at vi betragtede det som Observationsmateriale, paa hvilket vi anstille diagnostiske og therapevtiske Experimenter. Det mener, at vi give vore gode Raad af rén og bar Menneskekjærlighed, at mistænke os i vor «store og og smukke Virksomhed» for som Kjøbmænd at handle med therapevtiske Varer i den exakte Videnskabs Udsalg, vilde ikke let falde Nogen ind. Ingen vilde tro ham. Nu, Op-

rigtighed er altid paa sin Plads. Lad os tilstaa, at vi baade gjøre det og ikke gjøre det. Lad os ikke sammenligne os med Andre, idet vi vurdere vor Selvopofrelse og Uegennyttighed. Endnu er der jo heldigvis mere af denne Slags i vor Stand, end de fleste andre Steder, men det har aldrig været til Gavn at gjøre det Slette eller Slettere til sin Rettesnor. Kritiken maa dog væsentligst rettes imod Skolen. Den maa yde meget mere, end den nu gjør. Den maa skære bort paa det Uvigtige og Uvedkommende og maa lægge til paa det, det kommer an paa for Lægen. Fordringen er simpel og klar, den vil aldrig helt kunne fyldestgjøres, det har den fælles med alle store Fordringer, men Maalet kan og skal tilstræbes. Det er det, det gjælder om og Ingen skal kunne undskylde sig med, at der stilles uopfyldelige, ideale Krav. Man siger om det theologiske Fakultet, at tidligere uddannedes Theologer, medens man nu uddanner Præster. Vor Skole uddanner nu Videnskabsmænd, dens Opgave for Fremtiden vil være den ligefremme at uddanne videnskabeligt dannede Læger. At Skolen er et Stykke bagefter andre Skoler, ligger i dens og Standens Afsluttethed fra Omverdenen. Men det, som i den nyere Tid kaldes Realisme, vil, formentlig som en Nødvendighed, hvis første Spor allerede kunne mærkes, gjennem Lægerne selv gjøre sine Krav gjældende. Den vil komme med sin Fordring: Vil Skolen uddanne Læger, saa maa den forandre Signaler. Paa Basis af et medicinsk-videnskabeligt Grundlag maa den udruste sine Elever med et somatisk-psykisk-therapevtisk Apparat, og den maa vise dem, at dens sidste Tendens er menneskekjærlig, ikke videnskabelig, men at Videnskaben er den menneskekjærlige Therapis Tjenerinde. Den, der vil «dyrke» den, maa paa egen Regning bygge sit «Videnskabens Tempel». — Følge vi denne i al sin Simpelhed ligefremme og naturlige Vej, er der ikke Spørgsmaal om, at vi, foruden at fyldestgjøre vort Hovedøjemed, den enkelte Syges fyldige Behandling, tillige ville kunne hæve den videnskabelige Skat, som Nutiden i sin ensidige Uforstand har ladet ligge, ja endog ikke vil anerkjende som saadan. For 3—4 Decennier siden og længere tilbage hørte medicinsk-psykologiske Interesser og Arbejder ikke saaledes til Sjældenhederne, som nu. I det Tidsrum, der er hengaaet, har den «exakte» Forskning bragt meget for Dagen. Studeret paa denne Basis, vil den medicinsk-psykologiske Forskning kunne trække overmaade meget i Land, især under en vedblivende Udvikling af den

empirisk-medicinske Psykologi. Her er en stor Opgave. Vi ville faa at se, hvilket Land det bliver, der kan løfte den.

Endnu skal kun Teleologien berøres med nogle Ord. Den ledsager Interessen for det sjælelige Liv. I vor medicinske Tid, i den materialistiske Obskurantismes Tid, da vi saa grundigt have forsømt den, at endogsaa selve Skolen er uden reelt Maal, kjende vi den næsten kun af Talemaaden: Grov teleologisk Opfattelse. Den er bleven gjort til Bussemand, til et Noli me tangere, som alle «fornuftige» Mennesker betragte med obligatorisk Horripilatio. — Her skal nu ikke gaaes ind paa de Gamles Vis medicatrix naturæ og deres teleologiske Skænderier. Teleologien fik den samme Skjæbne, som saa mangen anden Sandhed: Man konstruerede istedetfor at lade sig belære. Saa kom den i Miskredit, den blev kastet ud med alt det snavsede Vand. Den «exakte» Forskning havde selvfølgeligt intet Brug for den. — Men der gives en Teleologi ud over det, at Tænderne ere til at tygge med, Benene til at gaa paa, Urinblæren til at være temporær Urinbeholder, etc. etc. Baade for Fysiologi og Pathologi har den Betydning. I Therapien er den ofte den eneste paalidelige Vejleder. Det gjælder imidlertid her, som paa andre Omraader: I Teleologiens høje Regioner balancerer man paa en Knivsæg, fra summum jus plumper man ved det mindste Fejltrin dybt ned i summa injuria. De smaa, men sikre Skridt, som passe til vor Evne, have aldrig behaget os. Trods Aarhundreders Erfaringer fører vor Selvovervurdering, der er desto større, jo større Opgaver vi stille os, o: jo mindre vi evne, os i en bestandig Pendulgang fra Ensidighedens Scylla til dens Charybdis. Lad os, trods en lang Fortids Skuffelser, haabe lidt bedre af Fremtiden.

Behandlingen af Rhakitis med Fosfor.

Efter *Soltmann* (Wiener med. Blätter 12. 1885. — Allg. med. Centr.-Ztg. 26. 1885).

Forf. betegner Rhakitis som en universel Ernæringsforstyrrelse, karakteriseret ved en Forandring i Sammensætningen af Vævselementerne i Barnets Organisme under dens Udvikling. Skjøndt utvivlsomt alle Oganismens Væv, hele Blod- og Saftmassen deltager i Lidelsen, er det dog navnlig Affektionen i Bensystemet, som er særligt fremtrædende og optræder med en

saadan Ensartethed og Regelmæssighed, at den betragtes som pathognomonisk, og Forf. betegner derfor den med Kalkmangel komplicerede kroniske Betændelsesproces i Knoglerne som Rhakitis. Ligesom man bedømmer Skrofulosens Intensitet af Styrken af de irritative og betændelsesagtige Forandringer i Hud- og Lymfesystemet, saaledes afgiver ogsaa ved Rhakitis Intensiteten af Lidelsen i Bensystemet en Maalestok for Graden af den tilstedeværende Ernæringsanomali i hele Organismen. Det er kun vore nuværende Undersøgelsesmethoders Utilstrækkelighed, der gjør, at vi ikke kunne erkjende de tilsvarende Forandringer i Legemets andre Organer.

Det vilde imidlertid være højst urigtigt at antage, at vi her kun have med en abnorm Kalkmangel at gjøre, der kan afhjælpes ved en Behandling med Kalkpræparater. Tværtimod have *Kassowitz*'s Undersøgelser godtgjort, at der foreligger en abnorm betændelsesagtig Hyperæmi, som ytrer sig ved en forøget Nydannelse, ved Udvidning og stærk Fyldning af Blodkarrene, hvoraf følger en Forstærkelse af Saftstrømningen. Denne Saftstrømning betinger paa den ene Side en forøget Opløsning af Brusken og Knoglerne, og paa den anden Side hindrer den Afsætningen af de i Saftmassen cirkulerende Kalksalte. Forf. selv vil vel noget mere, end *Kassowitz* har gjort det, akcentuere den universelle Ernæringsforstyrrelse hele Legemet over, men han indrømmer, at *K.*'s Undersøgelser have bragt dette Spørgsmaal et betydningsfuldt Skridt fremad og navnlig gjort det af med den irrationelle Kalktherapi. Ingen har endnu set Rhakitis helbredes alene ved indvortes Brug af fosforsur Kalk; Kalken virker kun til at binde Syrer, og kan ogsaa ad den Vej i nogle Tilfælde bidrage til Helbredelsen, idet den paavirker de af Gjæring ledsagede Fordøjelsesforstyrrelser, der ere saa almindelige ved Rhakitis, men et egentligt Helbredelsesmiddel for den universelle Ernæringsforstyrrelse er den ikke.

Diætetiken spiller ved Behandlingen af Rhakitis den allerstørste Rolle. Der gives en æggehvide- og fedtrig, letfordøjelig Kost, afpasset efter Barnets Alder og Individualitet, Mælk med Tilsætning af Kalvekjødsuppe, Agernkaffe, The af Valdnøddeblade, af Kakao, Æggehvidevand, Gelatineopløsninger, *Leubes*'s Kjødsolution, *Sander*'s og *Koch*'s Præparater, Vin o. s. v., hvorimod Nydelsen af Melspiser skal indskrænkes; de nævnte Midler skulle gives i nøjagtigt foreskreven Mængde og med bestemte Mellemrum, og samtidig skal Patienten leve i god frisk Luft samt bruge Bade. En saadan rationel hygiejnisk-diætetisk Behandling nytter langt mere end det

hidtil saa almindeligt anvendte Jodjærn og Levertran, der i Reglen kun bidrager til at ødelægge Fordøjelsen og derved yderligere svække Ernæringen. Ofte er det imidlertid vanskeligt at gjennemføre den længe og strængt nok, dels fordi Sygdommen saa hyppigt forekommer i de fattige Klasser, dels fordi den varer saa længe, og fordi Kurens Virksomhed afbrydes af interkurrente Tilfælde.

Derfor er man ofte nødt til at støtte sig til den medikamentøse Behandling, og her er da intet Middel at anbefale saaledes som Fosforet, der aabenbart har en mere end symptomatisk Indvirkning paa den rhakitiske Ernæringsanomali. *Kassowitz* har vist, at dets Virkning paa Knoglernes Appositionssteder bestaar deri, at det omdanner den spongiøse Substans til en kompakt, idet det standser Kalkopløsningen, forsinker Dannelsen af Marvrum o. s. v., endvidere hindrer det den for Rhakitis karakteristiske Nydannelse af Blodkar i Benenderne og maa altsaa betegnes som et særdeles rationelt Middel. *K.*'s Erfaring med Hensyn til Fosforets kliniske Virkning synes ogsaa at bekræfte disse theoretiske Forudsætninger, det er efter hans Mening et Specifikum, idet det angriber Ondet fra Roden af og fjærner dets anatomiske Grundlag.

Forf. mener imidlertid, at Fosforets kliniske Virkning ikke indskrænker sig til dets Indvirkning paa Bensystemet alene. Tværtimod mener han, at det først maa have forandret Saftmassen, førend det potenserer sin Virkning paa Bensystemet. Han har i det sidste Aar anvendt Fosfor hos 60 rhakitiske Børn paa Hospitalet samt ved 10 sværere Tilfælde blandt den mere velstillede Befolkning. Det blev stadig givet i Emulsion med arabisk Gummi og Ol. olivar. og kun $^1/_2$ Milligrm. 1 Gang daglig. For at være sikker paa Doseringen blev Emulsionen altid givet i graderet Porcellænsmaal. Mødrene havde Ordre til at møde hver Dag paa Hospitalet med Børnene, og den Regelmæssighed, hvormed de mødte, tyder paa, at de snart have sporet en Fremgang i Børnenes Befindende.

I alle Tilfældene rettede Børnenes Almenbefindende sig, Bevægelserne bleve mindre træge, de fik Lyst til at lege, Blegheden, Afmagringen, Slapheden i Hud og Muskulatur tabte sig, de fik derfor snart et sundere og kraftigere Udseende, Appetiten tiltog og Legemsvægten forøgedes. Denne karakteristiske Bedring i Almenbefindendet kunde altid konstateres forud for Bedringen i Bensystemet. Ogsaa Fordøjelsen bedredes, og Forf. saâ aldrig Fosforet frem-

kalde Fordøjelsesforstyrrelser. Hvor saadanne indtraadte, maatte Grunden enten søges i Diætfejl eller i tilstedeværende Mave- og Tarmkatarrh med Dyspepsi. Tværtimod iagttoges det ofte, at Børn med uregelmæssig og abnorm Afføring under selve Fosforbehandlingen fik naturlig Afføring, og Dyspepsien forsvandt.

Hele denne gunstige Indvirkning paa Habitus, Almenbefindendet og Ernæringen var altid kjendelig, selv om der ikke kunde konstateres nogen Bedring i den specifike Benlidelse, saa at det i saadanne Tilfælde fik Udseende af, at den senere indtrædende Bedring i Benlidelsen var en Følge af den bedrede Ernæring, og det paaskyndede, mere naturlige Stofskifte. Ogsaa de nervøse Symptomer, Søvnløsheden, Uroen, Lunefuldheden, Kramperne, navnlig Laryngospasmen forsvandt i Reglen samtidig (gjennemsnitlig i Løbet af 10 Dage). Først da kunde der hos de spæde Børn iagttages Forandringer i Kraniet; det bløde Baghoved blev fastere, de membranøse, gabende Suturer begrænsede sig skarpere og konsoliderede sig, Fontanellerne bleve mindre. Derimod kunde Forf. ikke konstatere noget hurtigere Gjennembrud af Tænderne, ligesom ogsaa den generende Hovedsved udmærkede sig ved en stor Haardnakkethed. Det næste Stadium i Bedringen indtraadte i Reglen efter 4 Ugers Forløb, i hvilken Tid Lungeventilationen plejede at blive bedre og Katarrherne at tabe sig. Den hivende Respiration med exspirativ Type tog mere og mere af, og først da — men heller ikke før — kunde man konstatere en Bedring i Brystkassens Deformitet, idet dens Diameter fra Side til Side fortil lidt efter lidt tog til som Følge af den naturligere Lungeventilation. Derimod syntes der ingen Bedring at indtræde ved Sternum og Clavicula.

Ogsaa Børnenes større Evne til at rette Ryggen lige, mener Forf., skyldes den bedrede Ernæringstilstand foruden maaske ogsaa den forøgede Fasthed i Hvirvelsøjlen, betinget af Fosforets Virkning. Børnene kunde bedre sidde oprejst, forsøgte at staa og gaa til Trods for Krumningen i Hvirvelsøjlen og den mer eller mindre udtalte Deformitet af Extremiteterne. Kun naar Fosforbehandlingen fortsattes lang Tid igjennem, kunde Forf. konstatere en ringe Udretning af de bueformigt krummede eller i Vinkel bøjede Diafyser.

Et Specifikum mod Rhakitis kan man ikke kalde Fosforet, da det synes at udfolde en lignende gunstig Virkning ved andre konstitutionelle Lidelser, f. Ex. de betændelsesagtige Hud- og Slimhindeaffektioner ved Skrofulosen. *Cames*

har saaledes ved en 6 Ugers Fosforkur helbredet et Tilfælde af skrofuløse Kjertelsvulster, der havde trodset alle andre Midler. Ogsaa ved nevropathiske Lidelser paa anæmisk Basis samt ved lienal Leukæmi har Fosforet vist sig nyttigt. Og ved Rhakitis er dets Virksomhed, som sagt, heller ikke indskrænket til Bensystemet, tværtimod paavirkes ogsaa alle andre Organer og Væv og den hele Almentilstand af dette Middel.

Undersøgelser angaaende Lungesvindsotens Smitsomhed.

Efter Deutsch. Vierteljahrschr. f. öff. Ges.-pfl. Bd. 17. H. 2.

Ved den 5te internationale Kongres for Sundhedspleje i Haag i Avgust i 1884 gav Prof. *Corradi* (Pavia) en Meddelelse om de Undersøgelser over Lungesvindsotens Ætiologi og Profylaxe, der i Overensstemmelse med de allerede tidligere af «Die med. Gesellschaft in Berlin» foretagne ere anstillede af *Societa italiana d'hygiene*. Disse Undersøgelser vare ganske vist endnu ikke bragt til Afslutning, men Taleren kunde dog meddele en Række foreløbige Resultater. Der var indløbet 680 Svar paa de til de italienske Læger rettede Spørgsmaal, 59 (6,8 pCt.) holdt bestemt paa Smitsomheden, 497 (73 pCt.) ansaa den hverken for sandsynlig eller for paavist, 124 (18 pCt.) benægtede den bestemt. I de sidste 124 Tilfælde drejede det sig 64 Gange om Ægtefolk, 60 Gange om Beslægtede, der boede sammen, ikke en eneste Gang blev Sygdommen overført ved Smitte. I Rom var der blevet anstillet Forsøg paa videnskabelige Anstalter, af hvilke det fremgik, at Tuberkulosen langt lettere lader sig overføre paa svagelige Dyr end paa kraftige. *Sormani* har vist, at de i Luften værende Tuberkelbaciller kun bidrøre fra indtørret Opspyt, og at saadanne indtørrede Baciller kun bevare deres Levedygtighed i 5—6 Maaneder. Af disse Undersøgelser kan man drage følgende Slutninger:

1) Lungesvindsoten kan overføres ved Smitte.

2) En Betingelse for Overførelsen er, at de paagjældende Individer bo sammen i længere Tid.

3) Svækkelse og alle Momenter, der formindske Organismens Modstandskraft, forøge Modtageligheden for Smitten.

4) Smitteoverførelse ved Klædningsstykker o. s. v. er endnu ikke tilstrækkelig bevist.

5) Det er tvivlsomt, om Mælk og Kjød af tuberkuløse Dyr, navnlig i kogt Tilstand, kan overføre Smitten.

6) Paa Videnskabens nuværende Standpunkt kunne profylaktiske Foranstaltninger kun referere sig til Samværen i fælles Rum med Tuberkuløse.

7) Undersøgelsen med Hensyn til denne Sag maa fortsættes i de forskjellige Lande paa Basis af ensartet opstillede Spørgsmaal.

Prof. *Vallin* (Paris) sluttede sig i det Væsentlige til Prof. *Corradi* men advarede mod at overdrive Faren ved Tuberkulosens Smitsomhed. Løsningen af dette Spørgsmaal har gjort et stort Skridt fremad ved *Koch*'s Opdagelse af Tuberkelbacillerne og ved den af *British medical association* i 1883 anstillede Undersøgelse. Der blev meddelt 260 nøjagtigt iagttagne Tilfælde, i hvilke Tuberkulosen blev overført ved længere Tids Samværen i samme Rum, ved at sove i Seng sammen med den Syge eller endelig ved uden Iagttagelse af særlige Forsigtighedsregler at bære afdøde Brystpatienters Klæder. Disse Undersøgelser have vist, at Svindsoten smitter ligesaa let og ligesaa hyppigt som Kopper, Skarlagensfeber, Diftheritis o. s. v. Talrige Undersøgelser (*Landouzy*, *Debove* o. s. v.) have vist, at Individer, som lide af Sygdomme i Aandedrætsorganerne, ved hvilke Epithelet i Bronkierne ikke mere er intakt, saaledes Bronkitis, Pnevmoni o. s. v., ere langt mere modtagelige for Tuberkulosens Smitstof end Individer med uskadt Lungeepithel. Baade i Privatpraxis og paa Hospitaler bør man derfor gjøre sig til Regel at holde Patienter eller Rekonvalescenter efter Bronkitis, Laryngitis, Pnevmoni o. s. v. fjærnt fra alt Samkvem med Tuberkuløse, og navnlig gjælder dette om Børn. Der bør endvidere anvendes stor Forsigtighed ligeoverfor Patienter med tuberkuløse Ulcerationer i Munden og paa Tungen; navnlig maa saadanne Patienter aldrig bruge Glas, Knive, Tallerkener o. s. v. sammen med sunde Mennesker. Allerfarligst er Opspyttet, som man aldrig maa lade tørre ind men strax desinficere. Det sikreste Middel hertil er efter *Koch*'s Raad at koge Opspyttet, men for at Dele af det ikke skal træde over i Luften, gjør man bedst i at lade Patienterne bruge Spyttebægere, der indeholde Sand eller et absorberende Pulver, der befugtes let med Glycerin, hvortil man tilsætter en Opløsning af Klorzink, Kobbervitriol eller Sublimat. Det bør strængt forbydes Patienten at spytte i Lommetørklæder.

Navnlig ved klimatiske Kursteder er det af den største

Vigtighed, at man omhyggeligt desinficerer Patienternes Opspyt, holder Gardiner, Linned og Tapeter rene og vasker Gulvene grundigt med kogende Vand. Ved alle saadanne Kuranstalter bør der være Apparater til Desinfektion med overhedede Vanddampe. Lignende Forsigtighedsforanstaltninger bør ogsaa træffes i Privatboliger, saavidt muligt bør det forbydes, at Nogen sover i Værelse sammen med den Syge, Sygeværelset skal ventileres omhyggeligt og renses med Karbolspray. — *Chauveau* har vist, at om man end ikke kan benægte Muligheden af Overførelse af Tuberkelsmitte ved Vakcinationen, saa er dog i Reglen Indpodningen af Tuberkelstof under Huden uvirksom. Ikkedestomindre er det forsigtigst at tage Vakcinationslymfen fra smaa Børn, hos hvem Tuberkulosen er meget sjælden, eller endnu bedre fra Kalve, som man slagter efter Indpodningen, og kun benytter Lymfen, naar de befindes at være sunde.

Endelig sluttede *Vallin* sig fuldstændigt til *Corradi*'s Ønske om en ensartet Undersøgelse i alle Lande og opstillede følgende Theser:

1) Det bør undgaas, at Nogen deler Værelse og Seng med en Fthisiker i et fremrykket Stadium. Fthisikeres Værelser bør stadigt ventileres omhyggeligt.

2) Fthisikere maa ikke spytte op hverken i Lommetørklæder eller paa Gulvet.

3) Fthisikeres Værelse, Linned, Klæder o.s.v. bør, førend de tages i Brug paany, desinficeres omhyggeligt (bedst med Vanddampe paa 100° og Vaskning med kogende Vand).

4) Rekonvalescenter efter Brystaffektioner og svagelige Individer bør undgaa at være sammen med Fthisikere i længere Tid.

Dr. *Jorissenne* (Lüttich) troede paa Tuberkulosens Overførelse ved Mælk og anførte en Del Exempler paa Smitte fra Hospitaler. — Dr. *Ruiz de Cerro* (Madrid) har med godt Resultat anvendt manganoversurt Kali til Desinfektion af det tuberkulose Opspyt. — Dr. *Teissier* (Lyon) raadede til ikke at overdrive Faren for Tuberkulosesmitte. *Landouzy*'s og *Martin*'s nyere Undersøgelser have vist, at mange Børn af tuberkulose Forældre fra Fosterlivet af kunne huse Tuberkelbaciller, hvis Udvikling dog kan forhales meget længe ved en god og kraftig Ernæring. Hos alle Mennesker, der ved Arvelighed ere udsatte for Tuberkulosen, gjælder det først og fremmest om at vedligeholde en kraftig og sund Ernæring. — *Corradi* omtalte den almindelige Erfaring, at Sygeplejere og Sygeplejersker saa sjældent smittes af Tuberkulose, hvorfor

man endnu ikke er istand til at angive nogen Grund. — *Rochard* ønskede en almindelig Undersøgelse, Udtalelser fra 130000 Læger maatte kunne bringe Klarhed i Spørgsmaalet. — *Felix* og *Verstraeten* (Gent) ønskede, at man holdt fthisiske Børn borte fra de offentlige Skolers almindelige Klasser, hvorimod *Vallin* advarede mod at alarmere det ikke ængstelige Publikum ved saadanne Foranstaltninger; han antog tilmed, at det overhovedet var sjældent, at tuberkuløse Børn frekventerede Skolerne.

Subkutane Injektioner af Blod.

Efter *Ziemssen* (Deutsch. Arch. f. kl. Med. H. 3—4. 1885. — Wiener med. Presse. 12. 1885).

Som bekjendt har Blodtransfusionen, efter først at have vundet et stort Ry, i de sidste Aar i den Grad tabt Terræn, at man skulde ansé dens Rolle for udspillet. Forf. mener imidlertid, at man bør vælge en helt anden Applikationsmaade, og da specielt den subkutane Injektion, idet det er en Erfaring, at man gjennem det subkutane Væv kan overføre en hvilkensomhelst Mængde Blod i den Syges Kredsløb og derved bevirke en varig Forøgelse i Hæmoglobinmængden og i Mængden af røde Blodlegemer, uden at man samtidig fremkalder de for Transfusionen karakteristiske Ulemper. Dertil kommer, at man hidtil ikke har lagt tilstrækkelig Vægt paa Spørgsmaalet om, hvorvidt Tilførslen af selv smaa Blodmængder (c. 50 Kbctm.) kan virke gavnligt paa Sammensætningen og Funktioneringen af det depraverede menneskelige Blod, naar den gjentages oftere.

Dette sidste Spørgsmaal, der har saa stor Betydning ligeoverfor de talrige Blodsygdomme, kan kun besvares ad Erfaringens Vej, hvilket kun er muligt, naar man kan udfinde en Methode til uden Skade at indgive syge Mennesker gjentagne Gange en tilstrækkelig stor Mængde Blod. De Tilløb, man i de senere Aar har gjort til at indføre de subkutane Blodinjektioner i Praxis, ere væsentligst strandede, fordi Methoden endnu ikke er tilstrækkelig undersøgt, idet man særligt savner Beviser for, at 1) det injicerede Blod virkelig optages hurtigt og fuldstændigt i Modtagerens Kredsløb; 2) at det ikke udøver nogen skadelig Indvirkning paa Modtageren, in specie ikke Feber, Hæmoglobinuri eller Betændelse

paa Injektionsstederne; 3) at Mængden af Hæmoglobin og af røde Blodlegemer hos Modtageren tiltager, hvoraf en sundere Farvning af Hud og Slimhinder samt en Bedring af de aandelige og legemlige Kræfter er en Følge. Forf. mener nu gjennem sine Forsøg at kunne bevise, at de subkutane Injektioner af defibrineret menneskeligt Blod virkelig kan medføre disse Resultater.

Anvendelsen af Dyreblod betragter han som baade praktisk og theoretisk forkastelig. Han har selv anstillet Forsøg med subkutane Injektioner af Lamme-, Kalve-, Bede- og Oxeblod paa Mennesker. Disse Injektioner fremkalde i Reglen de samme Virkninger paa Modtagerens Blodmasse som den venøse Transfusion af Blodet af en anden Art, nemlig Feber, Hæmoglobinuri, Urtikaria samt i Almindelighed Betændelse og Abscesdannelse paa Injektionsstedet. Ved Injektion af meget smaa Blodmængder (under 25 Kbctm.) kan hos Mennesket nogle af disse Fænomener udeblive, f. Ex. Hæmoglobinurien og Urtikaria. Nogen gunstig Virkning af Dyreblodsinfusionerne paa Huldet, Kræfterne o. s. v. kunde Forf. aldrig konstatere.

Væsentligt anderledes stille Forholdene sig ved Injektion af defibrineret menneskeligt Blod, her tilføres der ingen heterogene farlige Vævselementer men kun funktionsdygtige Iltbærere. Allerede en Injektion af 50 Kbctm. defibrineret menneskeligt Blod vil kunne vise en gavnlig Indvirkning, men mere fremtrædende bliver denne naturligvis, naar Injektionen gjentages flere Gange med nogle Dages Mellemrum. Man vil da se Huden og Slimhinderne antage en mere sund, rødlig Farve, de aandelige og legemlige Kræfter tiltage, Søvn og Appetit bedres, og det er lykkedes Forf. ved spektroskopiske Undersøgelser og ved Tællingsforsøg at paavise, at Mængden af Hæmoglobin og af røde Blodlegemer derunder er tiltaget kjendeligt.

Hvad nu Forf.'s Operationsmethode angaar, saa foregaar Tilvejebringelsen af Blodet ved Aareladning, Vedligeholdelsen af dets Temperatur i Vandbadet samt dets Defibrinering paa den bekjendte Maade. Injektionssprøjten, der udelukkende er bestemt til dette Øjemed, rummer i sin Glascylinder 25 Kbctm. Kanylen er temmelig tyk og grovt boret, da Blodet ellers kun vanskeligt kan passere, ligesom man ogsaa maa regne paa, at smaa Fibrinkoagler kunne løbe med.

Ved selve Operationen maa det paasés, at Huden baade hos Blodgiveren og Blodmodtageren, endvidere Lægernes Hænder samt alle Instrumenter og Apparater, der komme til

Anvendelse, desinficeres omhyggeligt (5 pCt. Karbolopløsning, 1 p. M. Sublimatopløsning, Kogning af Kanylerne o. s. v.). Endvidere gjælder det om ved en kraftig Massage at trykke det injicerede Blod fremad i centripetal Retning. Strax saasnart Injektionen begynder, skal en Assistent tage fat paa den centripetale Massage, idet han bestryger Huden med Vaseline og anbringer Fingerspidserne af begge Hænder i samme Plan, og Massagen skal fortsættes 5 Minutter ud over Injektionens Afslutning. Denne kraftige Massage er nødvendig for at drive det injicerede Blod over i Bindevævets Spalterum og Lymfestrømmen. At man i Virkeligheden paa den Maade kan undgaa Dannelsen af en Blodknude i Bindevævet, har Forf. overbevist sig om paa Ligene af Fthisikere, hos hvem han 1—3 Dage før Døden havde foretaget Blodinjektioner. Paa Injektionsstedet finder man kun en jævn Imbibitionsrødme i det omgivende Bindevæv men uden Svulst eller andre betændelsesagtige Forandringer, der dog saa let udvikle sig hos Fthisikere i sidste Stadium.

Naar *Ehrlich* ved sine Forsøg i 1875 ikke kunde konstatere, at det injicerede Blod traadte over i Lymfestrømmen, saa har efter Forf.'s Mening Grunden netop været den, at han har forsømt Massagen. *Barreggi* kom ved sine Forsøg paa Dyr ogsaa til modsatte Resultater af *Ehrlich*'s, idet han direkte kunde paavise de røde Blodlegemer i Indholdet af Duct. thorac. Han har ligeledes overbevist sig om, at Mængden af røde Blodlegemer i Modtagerens Blod forøges ved de subkutane Blodinjektioner.

Operationen kan let og hurtigt udføres af enhver praktiserende Læge, saasnart han først har sikret sig en Blodgiver. Injektionen medfører endvidere ikke den ringeste Fare for Patienten — kun i enkelte Tilfælde, f. Ex. hos Fthisikere, holdt der sig et Par Dage nogen Ømhed paa Injektionsstedet, dog uden videre Følger — og kan derfor uden Skade gjentages, saa ofte man ønsker. Tilfælde af svær Anæmi og Klorose, truende Anæmi efter Blødninger i Barselsengen, efter ydre Læsioner, Næseblødning, Tarmblødning — Forf. har for nylig haft Lejlighed til at anvende Blodinjektion efter Tarmblødning under Tyfus — Leukæmi og Psevdoleukæmi, progressiv pernicios Anæmi, Gasforgiftning o. s. v, ville i Praxis hyppigt nok afgive Indikationen for den subkutane Blodinjektion under Forhold, hvor man kun nødigt vil gribe til den omstændeligere, ikke altid ufarlige venøse Transfusion, der tilmed kræver en større Øvelse. Deraf kommer det nemlig, at Transfusionen først forsøges i

sidste Øjeblik og saagodtsom aldrig gjentages. Og dog har den gjentagne Tilførsel af frisk Blod den største Betydning ligeoverfor saa mange kroniske Blodsygdomme, og det er Forf.'s Haab, at den af ham anbefalede subkutane Blodinjektion ved sin Lethed i Udførelsen og sin Fareløshed vil bidrage til at bringe den kunstige Blodtilførsel en større Indgang i den almindelige Praktik.

Fosforolie som Middel mod Ligtorne. *Twignot* (*Courr. méd.*) har paa sig selv fjærnet Ligtorne ved daglig at pensle dem med Fosforolie (1 : 300).

(Allg. med. Centr.-Ztg. 32. 1885.)

Almindelig norsk Lægeforening.

Angaaende Dannelsen af en saadan Forening give følgende Skrivelser, som ere blevne os tilsendte, nærmere Oplysning:

I.

Til det medicinske Selskab. Kristiania.

Undertegnede Læger tillader sig herved at henvende det medicinske Selskabs Opmærksomhed paa Ønskeligheden af, at der dannes en «almindelig norsk Lægeforening» og opfordrer Selskabet til at tage Initiativet til en saadan Forenings Stiftelse.

Den Trang til Samarbejde og Sammenslutning, som har ført til Dannelsen af de forskjellige større og mindre Lægeforeninger rundt om i vort Land, er ved disse endnu ikke fuldt tilfredsstillet eller afhjulpet. Der mangler Forbindelse mellem de enkelte Foreninger, og Lægerne som Helhed savner fælles Repræsentation.

Denne Mangel paa Sammenslutning tør være en af Aarsagerne til, at Lægerne i mindre Grad end ønskeligt har øvet Indflydelse saavel paa Anliggender, der angaar deres egne Forhold som paa almindelige sociale Spørgsmaal.

Den stærke Stigning i Lægernes Antal med de deraf følgende vanskeligere økonomiske og kollegiale Forhold medfører Nødvendigheden af en fastere Organisation, saafremt Lægestanden med Kraft skal kunne værne om sine Interesser baade udad og indad.

En saadan Sammenslutning vil ogsaa være gavnlig af videnskabelige Hensyn.

Stiftelsen af en «almindelig norsk Lægeforening» er derfor efter vor Formening baade tidsmæssig og nyttig. Kommunikationsmidlerne lægger ikke længere væsentlige Hindringer i Vejen for regelmæssige Sammenkomster, og Beslutninger, som udgaar fra en saa talrig og betydningsfuld Korporation, vil faa stor Vægt.

Ved et Foretagende af den Art er det naturligt, at det medicinske

Selskab i Kristiania gaar i Spidsen, og vi tillade os derfor at henstille til Selskabet at fatte følgende Beslutning:

I Erkjendelsen af, at Stiftelsen af en «almindelig norsk Lægeforening» er ønskelig til Fremme af Samarbejde mellem Landets Læger og til Varetagelse af deres Fællesinteresser, nedsættes en Komité paa 12 Medlemmer, der har at undersøge, hvorledes lignende Foreninger i andre Lande ere organiserede, og at udarbejde Forslag til Statuter for den nye Forening. Dette Forslag forelægges det første Møde i den «almindelige norske Lægeforening», hvortil Komitéen udsteder Indbydelse.

Kristiania den 17de April 1885.

G. E. Bentzen.	*F. G. Gade.*	*G. A. Guldberg.*	*I. C. Holm.*
Axel Johannesen.	*S. Laache.*	*Chr. Leegaard.*	*A. Løberg.*
A. Malthe.	*W. Mohn.*	*Hj. Schiøtz.*	*H. Strøm.*
V. Uchermann.	*Unger-Vetlesen.*	*P. Voss.*	*N. Wulfsberg.*

II.

I Mødet i det medicinske Selskab den 20de Maj blev det af 16 Læger undertegnede Forslag om Oprettelse af en saadan Forening taget under Behandling. Efter et indledende Foredrag af Marinelæge *Uchermann* fandt Tanken almindelig Tilslutning, og allerede i samme Møde nedsattes en forberedende Komité af Repræsentanter for de forskjellige Landsdele.

De udenbys Herrer, som valgtes enstemmig, vare:

Distriktslæge *Thoresen*, Eidsvold.
Brigadelæge *Arbo*, Kristianssand.
Dr. *Wiesener*, Bergen.
Dr. *Edv. Kaurin*, Molde.
Dr. *M. Böckmann*, Throndhjem.

Af det medicinske Selskabs Medlemmer valgtes:

Reservelæge *Laache*	32 St.
Marinelæge *Uchermann*	30 —
Dr. med. *Ole B. Bull*	25 —
Dr. *Axel Johannesen* (Bærum)	21 —
Prof. Dr. *J. Worm-Müller*	19 —
Prof. Dr. *J. Voss*	18 —
Prof. Dr. *E. Winge*	16 —

Suppleanter:

Stadsfysikus *Bidenkap*	15 St.
Dr. *Stabell*	14 —
Korpslæge Dr. *L. Faye*	13 —
Prof. Dr. *Schönberg*	12 —
Dr. *J. C. Holm*	12 —

Et af Prof. Dr. *Lochmann* i Tilknytning hertil fremsat Forslag om Oprettelse af et øverste Sundhedskollegium udsattes til et følgende Møde.

Dødsfald. Den 25de Maj døde fhv. Fysikus i Aalborg *Christian Theodor Dahl*, 63 Aar gl. og den 23de prakt. Læge i Kjøng *Carl Vilhelm Wellmann*, 42 Aar gl.

Bekjendtgjørelser.

En Læge
ønsker at overtage en Praxis. Billet mrkt. Praxis bedes indlagt i **C. A. Reitzels** Boglade.

En Vikar søges fra 1ste Juni af en Landlæge for 2 à 3 Maaneder. — Billet bedes indlagt i **C. A. Reitzels** Boglade mrkt. C. V. N.

Vikarplads søges i Tidsrummet medio Juni—1ste September af
Andreas Beck,
p. t. Frederiks Hospital.

Fra Pressen er udkommet og at erholde i alle Boglader
Biologiske Meddelelser
udgivet af Dr. **Jacob Heiberg.** 3die Hefte. 2 Kr. 50 Øre.

Indhold: Muskellæren 4 og 5. Af J. Heiberg. — Forkrøblede Dele i Menneskets Legeme. Af samme. — Til Belysning af Cellernes Former. Af J. O. Hennum. — De nyere Undersøgelser af Blodfarvestofferne. Af Jac. G. Otto. — Indbildningskraft og Fantasi. Anmeldt af J. Mourly Vold. — Undersøgelser om Glandula cubitalis (Sigmunds Kertel). Af Korpslæge Aug. Koren. — Biologiske Problemer. Af J. O. Hennum. — Æglæggende Pattedyr. Af J. Heiberg. — Om Ægget hos de lavest organiserede Pattedyr. Af G. A. Guldberg.

P. T. Hallings Boghandel.

Hos Undertegnede faas:

Bericht über die allgemeine deutsche Ausstellung auf dem Gebiete der Hygiene und des Rettungswesens Berlin 1882—83. 35 Kr.

Brieger: Ueber Ptomaine. 1 Kr. 60 Ø.

Koenig: Lehrbuch der speciellen Chirurgie für Aerzte und Studirende. I. 13 Kr.

Lesser, A.: Atlas der gerichtlichen Medicin. I. Vergiftungen. 90 Kr.

Schenk: Grundriss der normalen Histologie des Menschen für Aerzte und Studirende. 8 Kr.

Schulze: Anleitung zur Wendung auf den Fuss und zum Gebrauch der Geburtszange. 60 Ø.

Vogt und **Yung**: Lehrbuch der prakt. vergleichende Anatomie. 1 Lifr. 2 Kr.

Wenzel von Linhart: Compendium der chirurgischen Operationslehre. 4te umgearb. u. vermehrte Aufl. I-II. 24 Kr.

C. A. Reitzel.

Silkeborg Vandkuranstalt og Jærnkilde.

2 Sæsoner, fra 1ste Juni til 15de Juli og fra 15de Juli til 1ste Septbr.

Helbredelsesanstalt med Anvendelse af samtlige Vandkurmethoder, Fyrrenaalsbade, **Elektrotherapi** (elektrisk Bad), Sygegymnastik, Massage, Silkeborg Jærnvand og forskjellige Mineralvande.

De daglige Udgifter ere fra 5 Kr. 55 Øre til højere Priser efter Værelsernes Beskaffenhed.

Anmeldelse af Kurgjæster, hvormed helst maa følge en Sygehistorie fra den henvisende Læge, bedes sendt til Hr. Badelæge **Fr. Klee** i Silkeborg.

Udførligere Prospektus faas foruden hos Badets Læge i **P. Hauberg & Co.'s** Boglade, Kjøbmagergade 44.

Kjøbenhavn i Marts 1885.

(O. 2328) **Bestyrelsen.**

Tand-Klinik St. Kongensgade 19, Søgned. 11—3.
Benjamin Olsen, Læge.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række. XI. Nr. 34. 35. 6. Juni 1885.

Indhold: Joh. Buntzen: P. L. Panum. — Om Kirkegaardene her i Landet med særligt Hensyn til Ligbrændingsspørgsmaalet. — P. Bruns: Sublimatforbinding med Træuld. — Naunyn: Koldtvandsbehandlingen ved Abdominaltyfus. — H. Lee: Den operative Behandling af Varikocele. — R. M. Hodges: Lipomer, forvexlede med andre Svulster. — Kongelig Resolution om Oprettelse af nye Apotheker i Vejle og Kolding. — Bekjendtgjørelse om en Forandring i Regulativet for Sindssygeanstalten i Viborg. — Udnævnelse. — Dødsfald. — Bekjendtgjørelser.

†

P. L. Panum.

Den medicinske Verden har lidt et stort og smertefuldt Tab ved *Panum*'s Død, og et rigt og arbejdsomt Forskerliv har faaet en brat og uventet Afslutning. Hans Fædreland vil i ham savne en af sine nyttigste og bedste Mænd, og hele den civiliserede Verden vil føle Deltagelse ved vort Tab.

Peter Ludvig Panum blev født i Rønne den 19de December 1820, hvor hans Fader var Læge. Hans Opdragelse fandt dog væsentlig Sted i Sønderjylland, hvorhen Faderen var forflyttet, og i 1840 blev han Student fra Flensborg. Han studerede nu Medicin, en kort Tid i Kiel, men dernæst i Kjøbenhavn, hvor han tog Examen som Læge i 1845. De næste 5 Aar var han fast Lægekandidat paa Almindelig Hospital, dog var denne Tjeneste afbrudt ved forskjellige offentlige Ansættelser. Han blev saaledes i 1846 sendt som Epidemilæge til Færøerne (Mæslinger) og i 1850 til Bornholm og Korsør (Kolera). I Krigsaarene var han Skibslæge (Geiser).

Doktorgraden tog han 1851 (Om Fibrinen og dens Koagulation) og tiltraadte derefter med offentlig Understøttelse en større Udenlandsrejse, paa hvilken han studerede Fysiologi i Würzburg (*Scherer*), Leipzig (*Lehmann*) og Paris (*Claude Bernard*). Herfra blev han kaldet til Kiel, hvor han blev ansat som Professor i Fysiologi og almindelig Pathologi. Fra Kiel blev han kaldet til Kjøbenhavn efter *Eschricht*'s Død, og blev ansat her som Professor i Fysiologi og komparativ Anatomi den 21de Marts 1864. I denne Stilling virkede han til sin Død.

Panum's første Arbejde af videnskabelig Betydning er en Fremstilling af Mæslingeepidemien paa Færøerne. Det lykkedes ham her fuldstændig at klare Spørgsmaalene om Inkubationens Varighed samt om de forskjellige Maader, hvorpaa Smitteoverførelse kan finde Sted. Han vidste her med stor Dygtighed at benytte sig af disse Smaaøers ejendommelige Naturforhold for at granske Spørgsmaal om Epidemiernes Udbredelse og allerede ved dette første Arbejde, som senere blev oversat paa Tysk i Virchow's Archivs første Bind, skaffede han sig et Navn som en klar og logisk tænkende Forsker. Det er dog kun dette Arbejde, der bevæger sig paa den praktiske Medicins Omraade, medens hans senere videnskabelige Produktion væsentligst er helliget Fysiologien. Det er da især under hans Ophold i Kiel, at der Aar efter Aar fremkommer det ene betydningsfulde Arbejde efter det andet paa saagodtsom alle Punkter af Fysiologiens Omraade, og han skaffede sig herved et ansét Navn i hele Evropa. Adskillige af disse Arbejder have haft banebrydende Betydning, men alle ere de prægede af den samme Grundighed, Klarhed og logiske Stringens, som udmærkede hans første Arbejde.

Det berømteste vistnok af *Panum*'s Arbejder er hans Forsøg over Transfusion (fra Begyndelsen af hans Ophold i Kiel). Han gjør her rént Bord med alle gamle Fordomme og viser ved en Række geniale Forsøg Nytten og Nødvendigheden af denne destoværre for lidet paaagtede Operation. Han dokumenterede Uskadeligheden af det defibrinerede Blod, hvorved den indirekte Transfusion blev mulig og viser tillige Faren ved Transfusion af fremmed Blod, og da 20 Aar efter en højst mærkelig Sygdom (Lammeblodstransfusionen) gik henover den tyske Lægestand, behøvede *P.* blot at rekapitulere sine gamle Forsøg for at knuse denne moderne Vildfarelse. Men hertil slutter sig en stor Række andre Arbejder, om Blodets Mængdeforhold og om Plethora,

om Emboli og om Krandsarteriernes Betydning for Hjærtets Virksomhed. Mange af disse Forsøg have endnu stor Betydning især maaske hans Forsøg over den kapillære Emboli. Ved dette Arbejde blev han imidlertid ledet hen til at undersøge Aarsagen til den septiske Emboli og Pyæmien, og han opdagede da Sepsinet, det vil sige et kemisk Stof, som er uafhængigt af lavere Organismer og er istand til at fremkalde en septisk Forgiftning. I mange Aar blev dette Arbejde upaaagtet, og det er først de senere Aars Arbejder over Ptomainerne, der have vist baade Rigtigheden og Betydningen af disse Forsøg. — Ogsaa fra andre Omraader af Fysiologien have vi betydningsfulde Arbejder fra *Panum*'s Haand. Læren om Misfostrene bragte han et stort Skridt fremad, idet han viste, at man experimentelt ved Indvirkningen af skadelige Potenser under Udviklingen paa Ægget kan fremkalde saadanne. Man blev nu i Modsætning til tidligere ikke afhængig af tilfældige Fund, men kunde systematisk forfølge Misdannelsernes Udvikling. Flere senere Arbejder over Misfostre beskjæftige sig nærmest med Menneskets og Pattedyrenes Fostre. Arbejdet over Dobbeltsyn skriver sig ogsaa fra Kiel, og der findes i dette en Række interessante Forsøg over Stereoskopet.

En kort Afbrydelse led hans videnskabelige Produktion ved Forflyttelsen til Kjøbenhavn. *Eschricht*, hans Forgænger, beskjæftigede sig især med komparativ anatomiske Studier, og derfor manglede alt hvad der hører til et egentlig fysiologisk Laboratorium. End ikke en Spirituslampe og Reagensglas existerede. Med stort Besvær lykkedes det *Panum* at faa bevilget Penge til og bygget et fysiologisk Laboratorium, og dette har indtil den allerseneste Tid været det eneste Sted, hvor experimentel medicinske Undersøgelser kunde foretages. *Panum* selv har her udført en Række videnskabelige Arbejder saaledes Forsøgene over Virkningen af komprimeret Luft paa Respirationen, over Mavefistler og Tarmfistler (hans sidste experimentelle Arbejde) samt en Række Forsøg over Stofskiftet (Urinstofkurven, Saltenes Indflydelse paa Fordøjelsen etc.).

At han ikke blev uberørt af den nye Tids store Opgaver, viser hans destoværre ufuldførte Arbejde over de bakteriologiske Methoder.

Efterhaanden som *Panum* blev ældre, overlod han dog den experimentelle Forskning mere og mere til de Yngre, hvem hans rige Erfaring var til stor Hjælp. Han kastede sig derimod med stor Iver over et nyt Felt, Medicinens Historie, og i Løbet af faa Aar publicerede han

en Række betydningsfulde Arbejder i denne Retning (vort medicinske Fakultets Oprindelse og Barndom samt Fortsættelsen heraf lige ned til Aar 1800). I Sammenhæng med hans egentlig videnskabelige Arbejder maa da her nævnes hans største Arbejde, Erindringsord til Forelæsninger paa Fysiologien. Dette Arbejde, der i sjælden Grad er originalt, fik han fuldført i Løbet af 5 Aar, og de sidste Aar syslede han ivrigt med en ny Udgave, hvoraf flere Dele alt ere udkomne. Trods visse, man kunde gjerne sige forsætlige Mangler, vil man dog altid i dette Værk beundre en overordentlig Samlerflid, og den Kritik og Nøjagtighed, som viser sig i en Samling af fysiologiske Fakta, saa rig og fuldstændig, som de vel sjælden findes i nogen Lærebog.

Det, der især udmærker *Panum*'s videnskabelige Produktion, er hans logiske Evne og Klarhed og den nøgterne Opfattelse. Der er altid bestemte Formaal for Experimentet, og der drages kun de nødvendigste Slutninger af disse. Vidtgaaende Theorier og Hypotheser ere ikke hans Sag, og den gamle forslidte Sætning, at de fysiologiske Sandheder have en Gjennemsnitslevetid af 3 Aar, gjælder ikke for ham.

Det var dog ikke blot Fysiologien som Videnskab, der interesserede *Panum*, men han søgte paa enhver Maade og altid med stor Iver at gjøre de fysiologiske Opdagelser frugtbringende i det praktiske Liv. Saaledes kan her nævnes hans Bestræbelser for en mere rationel Ernæring (Glutenbrød, Blodmel, Mælkeforsyning etc.), og hans sidste store Forsøg paa at skaffe de af Videnskaben fundne Normer Gyldighed i den civiliserede Verden og da især ved Ernæringen af større Masser (Soldater, Fanger. Hospitalslemmer).

En anden ikke mindre betydelig Side af *Panum*'s Virksomhed er den reformatoriske. Fra et lille uanseligt Fag hævede han herhjemme Fysiologien til den Rang, som der med Rette tilkommer den som en af Medicinens Grundvidenskaber. Han skabte det fysiologiske Laboratorium i Kjøbenhavn, og først derved blev det muligt at arbejde experimentelt i den medicinske Videnskab herhjemme. Han aabnede det ikke blot for de Studerende og Fysiologerne, men det stod aabent for enhver Videnskabsmand eller Læge, som vilde arbejde experimentelt. Dette Institut har udfyldt en stor Lakune, og en stor Del af de videnskabelig medicinske Arbejder, der ere fremkomne i den sidste Snes Aar, vilde ikke have kunnet se Lyset uden dette. Han arbejdede varmt for en Reform af det medicinske Studium, som han ogsaa

trods stærk Modstand fik gjennemført, og det skyldes ham for en stor Del, at de Studerendes kliniske Uddannelse i de senere Aar er bleven meget fyldigere (obligatoriske Kliniker, surnumerære Kandidater etc.). Om han i alle Retninger har været heldig med sine Reformer, derom hersker der jo stor Tvivl, men vist er det, at det kun var Interesse for Sagen selv, der har ledet ham i hans Reformplaner.

Panum var en ivrig Deltager i de skandinaviske Naturforskermøder, og ved hans Initiativ bleve de skandinaviske Lægemøder i Göteborg til Virkelighed. Han var en praktisk Skandinav, der indsaa, at, for at det videnskabelige Liv herhjemme og i Norden skulde kunne vinde Selvstændighed, maatte der en nøje Sammenslutning og Samliv til mellem de 3 nordiske Riger. Hans Planer i denne Retning stødte imidlertid paa stor Modstand (Reciprocitetsspørgsmaalet), og det lykkedes ham kun at forberede denne store Sag ved Lægemøderne og ved Nedsættelse af en skandinavisk Arbejdskomité, der hvert 3dje Aar skulde aflægge Beretning om Foranstaltninger trufne i de 3 Riger vedrørende den medicinske Undervisning og Medicinalforholdene.

Da der blev Tale om den internationale lægevidenskabelige Kongres i Kjøbenhavn, var *Panum* ogsaa selvskreven til Posten som dens Præsident. Det er endnu i frisk Minde med hvilken utrolig Energi han kastede sig over det uhyre Arbejde, og det skyldes for en ikke ringe Del hans Dygtighed og organisatoriske Talent, at den blev saa vellykket, som den var. Det var en glimrende Afslutning paa et Liv, viet Videnskaben, men destoværre er der Grund til at formode, at det opslidende Arbejde for denne Sag har lagt Grunden til eller fremmet den Lidelse, som blev Aarsagen til hans pludselige Død.

Panum var en beskeden Mand, fordringsløs i sin ydre Optræden, ligefrem imod Alle og tjenstvillig og hjælpsom i en Grad som faa. De Studerende havde ikke blot en Lærer men en Ven i ham, hans Kollegер en utrættelig Medarbejder. Han vil ikke blot savnes dybt af sine Nærmeste, men hele den danske Lægevidenskab vil dybt føle Savnet af en Mand, hvis Dygtighed og Energi den skylder saa mange Fremskridt, og som i fuldt Maal besad, hvad vi saa haardt tiltrænge, Avtoritet og Initiativ.

Joh. Buntzen.

Om Kirkegaardene her i Landet med særligt Hensyn til Ligbrændingsspørgsmaalet.

Som et Slags Indlæg mod vor Afhandling om dette Æmne har Dr. *F. Levison* i en i «Hospitals-Tidende» for 20de Maj optaget Artikel, betitlet «Dr. Budde og Kirkegaardsspørgsmaalet» taget Anledning — ikke til at udtale sig udførligt om Sagens Realitet — men til at rette et Angreb af fremtrædende personlig Natur mod dette Blads ledende Redaktør. Vi skulle dertil først bemærke, at Dr. *L.* giver sit Angreb en urigtig Adresse. Vor Afhandling er ikke undertegnet af den ledende Redaktør alene men af Redaktionen, der, som Titelbladet paa hvert enkelt Nummer af Ugeskriftet angiver, omfatter hele Bestyrelsen for den almindelige danske Lægeforening. I vor Udtalelse i «Ugeskr. f. L.» for 1ste September 1883 have vi udtrykkelig fremhævet, at alle Redaktionsudtalelser fremtræde under den samlede Redaktions fulde Ansvar. Vi maa derfor hævde vort solidariske Ansvar ogsaa med Hensyn til den omhandlede Afhandling om Begravelsesspørgsmaalet, der ligesom enhver anden i Ugeskriftet fremkommen Redaktionsartikel er blevet billiget og tiltraadt af alle Redaktionens Medlemmer, hvem af os der end har forfattet den. Selvfølgelig ere vi ogsaa samtidig villige til at bære Odiet ved den Diskussionsmethode, som Dr. *Levison* har valgt at anvende. Vi ere os bevidste i vor Afhandling ikke at have givet ham nogensomhelst Foranledning til at føre Diskussionen om et rént sagligt Æmne af almen Interesse ind paa denne Afvej, hvad vi skulle oplyse ved et Par Exempler. Naar saaledes Dr. *L.* ved sin Omtale af Kjøbenhavns Kirkegaarde bl. A. helt glemmer en større Kirkegaard, hvor der aarligt jordes c. 5 pCt. af Byens Døde[1]), have vi ikke engang nævnt, at han har gjort sig skyldig i en saadan Unøjagtighed; vi have kun i vor Fortegnelse tilføjet det Manglende. Naar han angiver, at «*Fleury* utvivlsomt har godtgjort, at Afløbet fra Kirkegaarden (Assistents-) kan spores paa den sydlige Side af Ladegaardsaaen», saa have vi ingenlunde doleret over, at Hovedindholdet af *Fleury*'s Bog er urigtigt angivet, idet *Fleury* selv drager den stik modsatte Konklusion af sine

[1]) Ifølge «Staden Kjøbenhavns Regnskab og Beretning om Kommunens Anliggender for 1883» blev der i Aaret 1883 paa Frelsers Kirkegaard begravet 296 Lig (af 5851, hvoraf 2908 Lig af Voxne og 2943 Lig af Børn).

Undersøgelser; vi have kun rettet Fejlen. Naar endelig Dr. *L.* gaar ud fra, at Grundvandets Strømning altid foregaar i den Retning, i hvilken Jordens Overflade har Fald, have vi ikke ostentativt fremhævet, at han har vist sig ubekjendt med en af Jordbundslærens og Hygiejnens mest primitive Læresætninger, som man ikke tør være ubekjendt med, naar man med Nytte vil deltage i Drøftelsen af det her omhandlede Æmne. Vi have kun simpelthen udviklet Sagens rette Forhold i Overensstemmelse med de foreliggende Undersøgelser over Grundvandsbevægelserne. Kort sagt, hele den Guldgrube for en sønderlemmende Kritik, som Dr. *Levison*'s Arbejde frembyder, have vi ladet ligge, ja vi have endog samvittighedsfuldt bestræbst os for at udfinde et Par Punkter, hvor der kunde ydes det Ros, og det fordi det ingenlunde har været vor Opgave at forringe den Anseelse, det ellers kunde erhverve sig, men kun at yde vort Bidrag til Diskussionen om et Æmne, der har saa stor Betydning og i den nyere Tid omfattes med saa stor Interesse, men som ganske sikkert ogsaa har været Gjenstand for saamegen Misforstaaelse.

Dr. *Levison* har ikke ønsket at fortsætse Diskussionen i det af os angivne Spor men har valgt nt give sit Indlæg en polemisk Form med et mod en enkelt af os rettet personligt Tilsnit. Men idet vi i den frie og nyttebringende Diskussions Interesse meget beklage dette, har det kun kunnet smigre os, at Dr. *L.* kun har kunnet støtte sit Angreb dels paa rent personlige, Sagens Realitet uvedkommende Bemærkninger, dels paa Beskyldninger mod os for at være ubekjendte med Data af meget elementær Natur, som vi ikkedestomindre have omtalt ikke én men mange Gange i vor Afhandling, og dels endelig ved at tillægge os Udtalelser, hvoraf der i vor Afhandling ikke findes et eneste Ord. Naar saaledes Dr. *L.* skriver: «Medens saaledes Dr. *Budde* er særdeles streng i sine Fordringer, naar Talen er om at kritisere Andres Slutninger, tager han sig det meget let, naar han selv skal til at bevise, at Kirkegaardene ikke have nogen skadelig Indflydelse paa de Brønde, der modtage Tilløb fra dem», saa er den Beskyldning mod os, som ligger deri, selvfølgelig helt grebet ud af Luften. Da alt Vand i Jorden mer eller mindre direkte stammer fra Meteorvandene og altsaa har passeret Jordens Overflade, er det indlysende, at en Del af det Vand, der kommer frem i de reneste Kilder og artesiske Brønde, har passeret Kirkegaarde, Møddinger, gødede Marker o. s. v., det er blevet rént og godt, fordi det er gaaet igjennem filtrerende Jordlag; det Samme kan natur-

ligvis være Tilfældet med Grundvandet fra Kirkegaardene. Men uden videre at ville paastaa, at Vandet i Brønde, der «have Tilløb» fra Kirkegaarde, er uskadeligt, er en saa absurd Tanke, at den ikke vil kunne falde noget fornuftigt Menneske ind, og Dr. *Levison* vil ikke kunne paavise en eneste Sætning i vor Afhandling, der blot skulde kunne give ham Spor af Berettigelse til at fremsætte sin Beskyldning mod os. Vi have vist, at han ved sin Fremstilling af dette Forhold har gjort sig skyldig i forskjellige Misforstaaelser og er gaaet ud fra urigtige Forudsætninger, at det ikke i et eneste Tilfælde er blevet godtgjort, at Grundvandet fra Kirkegaardene har haft Fald mod de Brønde, som man har mistænkt for at være inficerede derfra, at han har oversét Betydningen af de lokale Kilder til Forurensning af Brøndene og overhovedet har opbygget sine Ræsonnementer paa en altfor løs Grund. Vi have vist, hvilke Oplysninger med Hensyn til denne Sag der let kunne skaffes tilveje og helst bør skaffes tilveje, førend man fælder nogen bestemt Dom, og netop derved godtgjort, at vi i adskillig højere Grad end Dr. *L.* have haft et aabent Øje for Vigtigheden af at undersøge, om Brøndene virkelig have «Tilløb» fra Kirkegaarden.

Og naar Dr. *L.* giver det Udseende af, at vi skulle have forlangt et «Bevis i samme Forstand som i Mathematiken» for, at Kirkegaardene have givet Anledning til Fordærvelse af Brøndvand og til Udbredelse af smitsomme Sygdomme blandt de Omboende, og derefter tillægger os den Formening, at hygiejniske Foranstaltninger ikke burde træffes, medmindre et saadant mathematisk Bevis var leveret, saa er denne Beskyldning selvfølgelig ogsaa uden Skygge af Berettigelse. Og den er saa meget mere uberettiget, som vi netop paa dette Punkt have udtalt os med en Tydelighed, der ikke aabner Muligheden for nogen Misforstaaelse, idet vi (S. 401) skrive: «Men selv om det ikke lykkes at paavise, at Kirkegaardsemanationerne have fremkaldt forøget Sygelighed i Omgivelserne, vil Fordringen om Lukningen af en Kirkegaard være fuldt berettiget, saasnart det ad den ovenfor antydede Vej kan godtgjøres, at Kirkegaardsjorden ikke kan ilte og indenfor en rimelig Tidsfrist opløse Ligene, saa at disses Bestanddele med Grundvandet føres ud i Omgivelserne, og saafremt det ikke ved hensigtssvarende Foranstaltninger, Dræning, Opfyldning o. s. v. lykkes at afhjælpe disse Misligheder». Dr. *Levison*'s Sammenstillinger med Husbygiejne, Skolehygiejne o. s. v. komme derved til at sværve fuldstændigt i Luften, og det er mildest talt ukorrekt, naar han søger at

give det Udseende af, at vi have villet hævde saadanne Kirkegaardes «Uskadelighed» (se Dr. *L.*'s Polemik «Hosp.-Tid.» Side 471).

Vi have i vor Afhandling omtalt Kerepescher-Kirkegaarden i Budapest og vist, at Brøndene paa denne tætbelagte Kirkegaard have langt renere Vand end Brøndene i Omegnen. Dette Exempel finder Dr. *L.* «saa uheldigt valgt som muligt», fordi Grunden her bestaar af Kvartssand og Grundvandet ikke naaede op til Gravenes Bund. — Atter en fuldstændig Misforstaaelse. — Som vi gjentagne Gange, baade her og i vor Afhandling, have fremhævet, vil det efter vor Mening være uberettiget vedblivende at benytte en Kirkegaard som Begravelsesplads, hvor Jordbunden har en absolut uheldig Sammensætning, saa at den kun ufuldstændigt kan opløse Ligene, medens Grundvandsspejlet ligger højere end Gravenes Bund, og det ikke ved Dræning, Opfyldning o. s. v. lykkes at afhjælpe disse Mangler. Ved saadanne Kirkegaarde er det i denne Sammenhæng ligegyldigt, hvordan end Vandet er i deres Brønde i Sammenligning med Brøndvandet i Omegnen, fordi deres Forkastelighed som Begravelsespladser forud er givet. Det bliver derfor kun Kirkegaardene med hensigtsmæssigere Jordbund og lavere Grundvandsstand, som have Interesse i den heromhandlede Henseende, og det er derfor netop fuldstændigt korrekt, naar vi til Exempel have valgt en Kirkegaard af denne Art. Iøvrigt vil Enhver, der er lidt nøjere inde i denne Sags Litteratur, vide, at der fra de forskjelligste Steder -- München (*Pettenkofer*), Darmstadt (*Eigenbrodt*), Berlin (*Reich*), Karlsruhe (*Weltzien*), Dresden (*Fleck*), Leipzig (*Bach*, *F. Hoffmann*), Hannover (*F. Fischer*) — foreligger Undersøgelser, som vise, at Brøndene paa Kirkegaarde med højst forskjelligartet Jordbund kunne have langt renere Vand end Omegnens Brønde, ja endog i Brøndene paa den meget omtalte Assistentskirkegaard i Kjøbenhavn fandt jo *Fleury* Brøndvandet i flere Henseender mindre stærkt inficeret end Vandet i adskillige af Omegnens Brønde.

I Anledning af, at Dr. *Levison* i sit Arbejde om Kirkegaardsforholdene omtaler den kemiske Undersøgelse som Bevis for, at Brønde have været inficerede fra Kirkegaarde, have vi omtalt, at *Stenbuch* ved sine Undersøgelser over Brøndvand her i Danmark har haft sin Opmærksomhed henvendt paa dette Forhold, uden at det nogensinde er lykkedes ham at paavise en saadan Infektion. Herom mener Dr. *Levison* nu, at «et mere intetsigende Citat er det vanskeligt at opdrive», eftersom *Stenbuch* ikke omtaler, hvorvidt Brøndene

«sandsynligvis havde Tilløb fra Kirkegaarde» i de paagjældende Tilfælde, ligesom man ogsaa maa kjende Vandets Oprindelse, de vandførende Lags Natur, Brøndenes Tilløb o. s. v. for at kunne komme til en sikrere Slutning. Dette Sidste er fuldstændigt korrekt, men Bemærkningen ser lidt underlig ud, naar den kommer fra Dr. *L.* til os, der jo netop have været nødte til at fremhæve, at Dr. *L.*'s Slutninger ere meget ukorrekte, fordi han netop ikke har taget det tilstrækkelige Hensyn til disse Momenter, idet han er gaaet ud fra, at Grundvandsstrømningen sker i den Retning, i hvilken Jordsmonnet har Fald, har overset Betydningen af lokale Infektionskilder o. s. v. At en saa øvet og dygtig Undersøger som *Stenbuch*, der har saa stor en Erfaring paa dette Omraade, ikke har undladt at tage de nævnte Hensyn, betragte vi som selvfølgeligt, og naar han ikke specielt har omtalt det, er det utvivlsomt sket, fordi han har betragtet det som aldeles overflødigt. Naar Dr. *L.* endnu vil fastholde, at Brønde, beliggende nedenfor en Kirkegaard (f. Ex. i Tommerup, Aarby, Everdrup o. s. v.) og indeholdende slet Vand, hvis Nydelse fremkaldte Sygdom, nødvendigvis maa have været inficerede fra Kirkegaarden, og som yderligere Bevis herfor tilføjer følgende Betragtning: «Hvis Kirkegaarden paa de nævnte Steder var ganske uskyldig, maatte jo ogsaa Brønde, der laa langt borte fra Kirkegaarden, vise samme skadelige Beskaffenhed, men dette har ikke været Tilfældet», saa gjør han sig skyldig i en meget nærliggende Misforstaaelse. Sagen er nemlig den, at han paa sine Skemaer kun har forlangt Oplysninger om Brøndene paa selve Kirkegaardene og de Brønde, der «have Tilløb» herfra; han har derfor ikke modtaget Oplysninger om fjærnereliggende Brønde, men deraf at drage den Slutning, som Dr. *L.* drager, er naturligvis ganske uberettiget. Enhver, der er kjendt med Forholdene paa Landet, vil vide, at det hvert Øjeblik hænder, at Brønde, der ligge fjærnt fra enhver Paavirkning af Kirkegaarde, maa tages ud af Brug, fordi Vandet deri er slet og Nydelsen deraf fremkalder Sygdom.

En vis Forundring vækker det, naar Dr. *L.* foreslaar os at «udstrække vore Studier» saavidt, at vi blive bekjendte med den Sætning, at «en Jordbund, der bestaar af kompakt Ler, er ganske ubrugelig til Begravelsesplads», et Forhold, der er saa almindelig anerkjendt, at det staar som et fastslaaet Dogme for Enhver, der blot løseligt har beskjæftiget sig med disse Forhold, og som det er saa meget mere ubeføjet at beskylde os for at være ubekjendte med, som vi i vor Afhandling have hentydet dertil, ikke én Gang men

mange Gange, hvad Dr. *L.* dog umulig helt kan have oversét. Iøvrigt kan man ikke tilbageholde den Bemærkning, at naar Dr. *L.* kalder det at gjøre sig bekjendt med et saa elementært Faktum for «at udstrække sine Studier», synes ogsaa det at tale for, at han selv har draget en meget beskeden Grænse for sine Studiers Udstrækning i denne Sag.

Det Faktum, at den Forhøjning i Terrænet, hvorpaa Landsbykirkegaardene i Reglen ere beliggende, er dannet ved Opfyldning i nogle Tilfælde, er ingenlunde saa vanskeligt at godtgjøre, som Dr. *L.* tror. Træffer man nemlig i et fladt Terræn, hvor der trindt om findes et Lerlag direkte under Muldlaget, Kirkegaardsforhøjningen bestaaende af Sand og Grus under Mulden og Leret først i samme Niveau som i Omgivelserne, saa vil Enhver, der kjender Noget til Jordbundslære, ikke være i Tvivl om, at Forhøjningen er fremkommet ved Opfyldning, selv om han ikke har «gjennemgransket et meget betydeligt historisk Materiale», der selvfølgelig ikke foreligger om den Sag. Det er indlysende, at en saadan Forhøjning af Terrænet, der utvivlsomt er foretaget af arkitektoniske Hensyn, og som efter Dr. *L.*'s Fremstilling skulde betinge en Ulempe i hygiejnisk Henseende, tværtimod betinger en Fordel i saa Henseende.

Hvad endelig angaar de Betænkeligheder, som fra retsmedicinsk Side ere rejste mod Ligbrændingen, saa have vi ingenlunde fremhævet dem som absolut afgjørende, hvad der jo allerede vil fremgaa deraf, at vi overhovedet have taget Ordet til Fordel for den fakultative Ligbrænding. Dr. *L.* udtaler herom en meget kategorisk Dom, idet han skriver: «Den sidste Indvending burde nu snart have levet sin længste Tid . . . Naar man før Ligbrændingen forlanger et omhyggeligt Ligsyn med Udstedelse af Dødsattest ved én eller, om man vil, to Læger, og naar Obduktion bliver paabudt i alle Tilfælde, hvor der er den ringeste Mistanke eller Usikkerhed om Dødsaarsagen, saa vil selv den forsigtigste Jurist føle sig beroliget». Vanskeligheden herved er imidlertid, hvad jo forresten Enhver kan sige sig selv, at Mistanken om en begaaet Forbrydelse i mange Tilfælde først opstaar længere Tid efter det paagjældende Dødsfald; har Liget nu været begravet, vil det i nogle Tilfælde være muligt ved Exhumationen at skaffe sig Oplysninger, som man vil være absolut afskaaret fra, saafremt Liget er blevet brændt. Dette staar fast og lader sig ikke benægte. Prof. *Hamberg*, der jo er meget sympathetisk stemt for Ligbrændingssagen, har i sin af os citerede Afhandling i Hygiea for Januar 1885 meddelt 10 Tilfælde af

Exhumationer, foretagne i Sverrig i retsmedicinske Øjemed indtil 7½ Aar efter de Paagjældendes Død, og han slutter Beretningen herom med følgende Udtalelse: «*Af hvad ofvan blifvit anfördt inses, att rättsmedicinska undersökningar af exhumerade lik möjligen kunna leda till brotts upptäckande äfvensom till oskulds bevisande vid orättvis misstanke eller anklagelse*». Ligeoverfor de nøgne Fakta bør al aprioristisk Theoretiseren vige Pladsen; det staar fast, at hvis man indskrænker den mere indgaaende Ligundersøgelse til de Tilfælde, hvor Mistanke om begaaet Forbrydelse foreligger strax efter Dødsfaldet, vil man ved Ligbrændingens Gjennemførelse med de af Dr. *Levison* angivne Kavteler i nogle Tilfælde være afskaaret fra at faa de Oplysninger, som Exhumationen af de i Jorden begravede Lig kan give. Dette lader sig altsaa ikke benægte, men en anden Sag er det naturligvis, hvilken Vægt man vil tillægge dette Moment; vi for vor Del kunne, som alt tidligere fremhævet, deri ikke se noget tvingende Argument mod Ligbrændingen, men selvfølgelig maa der tages Hensyn til dette Forhold, naar det gjælder om at fastsætte de Regler og Betingelser, under hvilke Ligbrændingen kan tillades.

Kun paa et eneste Punkt i Dr. *Levison*'s Polemik mod os har han absolut Ret, nemlig at Anmelderen af hans Bog «Ligbrænding eller Begravelse» i Ugeskriftet for 4 Aar siden er kommet til et andet Resultat end det, hvortil den samlede Redaktion ved sin Overvejelse af denne Sag nu er kommet i Henhold til de nu foreliggende Oplysninger, men da dette er et Spørgsmaal, der aldeles ikke vedkommer Sagens Realitet, skulle vi selvfølgelig ikke indlade os derpaa.

Vi skulle ikke slutte disse Bemærkninger uden at fremhæve, at naar vi have optaget hele denne Sag til en mere indgaaende Drøftelse, saa er det sket først og fremmest, fordi vi tro, at Kirkegaardshygiejnen fortjener en større Opmærksomhed, end der hidtil er blevet den til Del her i Landet, og specielt at der bør fremskaffes andre og fyldigere Oplysninger paa dette Omraade end de, der hidtil have foreligget og været paa Omtale. Men dernæst er det ogsaa sket af Sympathi for Gjennemførelsen af den fakultative Ligbrænding, som ogsaa vi anse for ønskelig, eftersom der i en Sag, der kan gribe saa dybt ind i den Enkeltes Følelsesliv, bør herske al den Frihed, som er forenelig med andre berettigede Hensyn. Og som vi tidligere have udviklet, tro vi, at man ved at ville hævde Ligbrændingssagen en væsentlig hygiejnisk Betydning — der, i ethvert Fald for vort Lands

Vedkommende, umuligt lader sig fastholde — vanskeliggjør eller maaske endog umuliggjør Gjennemførelsen af den fakultative Ligbrænding, netop fordi Almenheden under den nævnte Forudsætning nærer en Frygt, der ogsaa kom stærkt tilorde ved Folkethingets Behandling af Sagen, for, at den kun vilde blive Forløberen for den obligatoriske Ligbrænding, som man vilde betragte som et uberettiget Brud paa Folkets nedarvede Sæd og Skik, et uberettiget Indgreb i den personlige Frihed.

Red.

Sublimatforbinding med Træuld.

Efter *P. Bruns* (Arch. f. klin. Chirurgie. Bd. 31. H. 1).

I Begyndelsen af 1883 anbefalede Forf. et nyt Forbindingsmateriale, nemlig Træulden, til Anvendelse sammen med Sublimat. Senere har han udelukkende anvendt denne Forbindingsmethode og har fundet sig overordentlig tilfredsstillet ved Resultaterne. — Som bekjendt anvendes der ved Papirsfabrikationen enorme Kvantiteter af fintslebet Træmasse (Hvidgran). Det er det samme Materiale, der anvendes i Kirurgien. Men i den senere Tid har Fabrikant *Hartmann* i Heidenheim (Würtemberg) fremstillet et væsentligt forbedret Præparat af Træuld, der udmærker sig ved stor Finhed, Blødhed og Renlighed, det har en frisk, hvid Farve, en høj Grad af Elasticitet og betydelig Opsugningsevne. Desuden er det meget billigt; 1 Kilogrm. med $^1/_2$ pCt. Sublimat imprægneret Træuld koster 64 Pf. (57 Øre), er altsaa billigere end baade Jute og Sphagnum. Forf. har ikke anstillet nye Undersøgelser over dette Materiales Opsugningsevne, og han mener, at de Forsøg, der tidligere ere anstillede over forskjellige Forbindingsstoffers Opsugningsevne ikke ere meget vejledende, eftersom de paagjældende Stoffer i Reglen ere blevne anbragte i den Vædske, ligeoverfor hvilken man har villet prøve dem. Med Hensyn til Virkningen i den antiseptiske Forbinding kommer det imidlertid langt mere an paa Graden af den aktive Opsugningsevne; det gjælder om, at Forbindingsmaterialet er istand til at opsuge Saarsekreterne med Lethed og bortlede dem gjennem tykke Lag, og netop i den Henseende hører Træulden til de stærkest opsugende Substanser, der overhovedet gives.

Forbindingstekniken er meget simpel. Naar undtages til Desinfektion af Instrumenter bruger Forf. ikke andet Antiseptikum end en 1 p. M. Sublimatopløsning. Naar Suturerne ere anlagte, bedækkes Saaret først med et Lag Glasuld for at hindre Forbindingen fra at klæbe fast. Glasulden har det Fortrin fremfor Protectiv, at det afleder Saarsekreterne godt, hvorimod Protectiv holder Suturlinien fugtig og undertiden endog betinger Retention af Sekret paa Saaret. Derefter anbringes først en lille og over den en større, vidt rækkende Træuld-Pude, og det Hele befæstes ved Hjælp af et Bind, der strammes saa fast som muligt, eftersom Træuldens Elasticitet tillader selv en meget stærk Kompression.

For yderligere at simplificere Forbindingen har Fabrikant *Hartmann* fremstillet Trævat i sammenhængende Tavler, idet han har blandet Træulden med omtrent 20 pCt. Bomuld. Derved bliver Tilberedningen af Puder overflødig, og man har deri et selv for den mindre kirurgiske Praxis yderst bekvemt og let haandtérligt Præparat. Forbindingen appliceres paa samme Maade som den sædvanlige Vatforbinding og er samtidig langt billigere og har en langt større Opsugningsevne.

Ogsaa Efterbehandlingen er meget nem og ukompliceret, Forbindingen bliver liggende urørt i 1—2—3 Uger; Forf. har næppe ved et eneste Tilfælde enten af en frisk Læsion eller et Operationssaar haft Anledning til at skifte Forbindingen førend Udløbet af den 1ste Uge. Ved store Saar bliver Forbindingen fugtig udenpaa af Saarsekret, men derfor behøver man ikke at skifte Forbindingen, i det Højeste kan det blive nødvendigt at lægge en lille Pude til udenpaa, dersom Gjennemsivningen bliver for stærk; i Reglen behøver man kun at udsætte Forbindingen for Luftens Paavirkning, saa vil den efter et Par Dages Forløb være fuldstændigt tør. Tager man saa efter 1 eller flere Ugers Forløb Forbindingen af for at fjærne Suturer og Drænrør, saa ere Puderne stivnede af indtørret Sekret. Saarene hele absolut uden Irritation og ere saa tørre, at man kan viske Glasulden af som Støv. Forudsat at Saarets Forhold overhovedet tillade en Heling per prim., og forudsat at man omhyggeligt standser al Blødning, dræner tilstrækkeligt, forener Saarets dybere Lag ved sænkede Etagesuturer, og Hudsaaret aldeles nøjagtigt som ved en Plastik, helst i hele dets Længde, medens Drænrørene føres ud gjennem laterale Knaphulsincisioner, yder denne Forbindingsmethode den størst mulige Sikkerhed for en glat og god Heling per prim. Forf.'s Erfaringer vise, at den i

saa Henseende ubetinget staar over den typiske Lister'ske Forbinding, hvad da allerede Tørve- og Tørvemos-Forbindingen gjør.

Spørgsmaalet bliver nu, hvorpaa dette Fortrin beror. Som bekjendt gik de tidligere Modifikationer af den Lister'ske Forbinding væsentligst ud paa at gjøre den simplere og billigere samt at erstatte Karbolsyren ved et mindre farligt Antiseptikum; iøvrigt stod det fast som et Dogme, selv blandt de mest erfarne Antiseptikere, at den typiske Lister'ske Forbinding ubetinget var den bedste og paalideligste. De 3 nævnte Forbindinger — Tørve-, Tørvemos- og Træuld-Forbindingen — hvile derimod paa et helt nyt antiseptisk Princip, der hidtil kun er kommet til Gyldighed i enkelte Tilfælde af Saarheling under Skorpe, nemlig Indtørringen af Sekreterne. Det er en bekjendt Sag, at koncentrerede Vædsker afgive en ugunstig Jordbund for Udviklingen af lavere Organismer, og at den fuldstændige Indtørring af Sekreterne endog er det sikreste Middel mod Forraadnelsen. Man behøver kun at minde om Kjødets Konservering ved Tørring i Luften, om den tørre Gangræn, Mumifikationen, ved hvilken der i Modsætning til den fugtige Gangræn ikke finder nogen Forraadnelse Sted.

Indtørringen af Sekreterne konstituerer altsaa en eminent antiseptisk Methode, der allerede tidligere har fundet Anvendelse under forskjellige Former. Siden den Tid, da *Hunter* anstillede sine Undersøgelser over Saarhelingen under den naturlige Blodskorpe, har man gjort mange Forsøg med en kunstig Skorpedannelse, saaledes f. Ex. ved de moderne Strøpulverforbindinger, ligesom ogsaa *Lister* ved sine første antiseptiske Forsøg tilstræbte at danne en fast Skorpe med rén Karbolsyre. Men Hovedfaren herved var, at den indtørrede Skorpe kunde betinge en farlig Retention af Saarsekretet. Denne Fare er paa en overraskende simpel og fuldstændig Maade overvundet ved de 3 nævnte Forbindinger, ved hvilke de indtørrede Sekreter ikke komme til at hvile paa selve Saaret men danne sammen med Forbindingsmaterialet en fast Skorpe.

Der er 2 Momenter, som man herved særligt skal holde for Øje: 1) Saaret skal bedækkes med en rigelig Mængde af det stærkest muligt opsugende Materiale, og 2) man skal fjærne ethvertsomhelst impermeabelt Lag fra Forbindingen, altsaa baade Protectiv og det yderste lufttætte Lag. Træulden er nu et af de stærkest opsugende Stoffer, man kjender, det optager enhver Draabe

Sekret, der kommer ud af Drænrørene, og hindrer derfor enhver Sekretretention paa og ved Saaret. Efter Forløbet af de første Dage standser overhovedet enhver Saarsekretion, og den opsugede Vædske indtørrer hurtigt i Forbindingen, da den ydre Luft har fri Adgang og letter Fordampningen. Forbindingen holder sig fra nu af ganske tør og kan blive liggende saa længe, det skal være; den «tørre Forbinding» bliver altsaa af sig selv til en «permanent Forbinding».

Idet man giver Afkald paa at holde den ydre Luft ude fra Forbindingen, bliver det nødvendigt at erstatte Karbolsyren med et ikke flygtigt Antiseptikum, Sublimat. I og for sig kunde man godt udelade Sublimatet og udelukkende stole paa Indtørringens antiseptiske Virkning, saaledes som jo ogsaa baade Tørv og Tørvemos anvendes i upræpareret Tilstand. Men uagtet Træulden som Følge af de indeholdte Harpixer i og for sig har nogen antiseptisk Virkning, ansér Forf. det dog for rigtigst foreløbigt at bibeholde Sublimatet, da man derved er sikker paa at holde Sekreterne aseptiske, selv hvor Sekretionen er meget rigelig, og Indtørringen foregaar langsomt. Iøvrigt betragter Forf. ogsaa Karbolsyrens Erstatning ved Sublimat som en væsentlig Forbedring af den Lister'ske Methode. Man ser ikke Spor af Hudirritation under Forbindingen, naar man kun iagttager den Forsigtighed at tørre Huden omhyggeligt af, førend man lægger Puden paa. Heller ikke har Forf. nogensinde iagttaget Tegn til universel Intoxikation, selv hvor der hos Individer af de forskjelligste Aldre blev anvendt store Mængder Sublimatopløsning til Irrigation. Endelig bidrager utvivlsomt ogsaa den ringere Irritation af Saaret og den deraf betingede ringere Sekretion til at begunstige Helingen per prim.

Endelig giver Forf. nogle Oplysninger om Resultaterne af 15 Maaneders udelukkende Anvendelse af Sublimat-Træuldforbindingen paa Kliniken i Tübingen. Der er i dette Tidsrum udført 540 blodige Operationer (Amputationer, Exartikulationer, Resektioner, Svulstexstirpationer o. s. v. o. s. v.), der er behandlet 17 Tilfælde af svære Læsioner og komplicerede Frakturer samt i den ambulatoriske Klinik udført over 200 mindre, blodige Operationer. Af de 557 Opererede og Tilskadekomne paa den stationære Klinik døde 10 (1,7 pCt.), men alle af Affektioner, der ikke stod i Forbindelse med Saarhelingens Forløb (Ileus, Pnevmoni, Diftheritis o. s. v.). Af akcidentelle Saarsygdomme forekom kun 1 Tilfælde af Erysipelas og Trismus, med Udgang i Helbredelse, og ikke engang dette ene Tilfælde kan lægges Sublimatforbingen til

Last, eftersom Saaret efter en Exstirpation af Mamma næsten var lægt og allerede i længere Tid havde været forbundet med Borsalve, da Rosen optraadte. Ja Forf. er endog overbevist om, at Sublimatforbindingen beskytter bedre mod Rosen end Karbol- og Jodoform-Forbindingen; thi i det omhandlede Tidsrum forekom der paa Kliniken 5 Tilfælde af Rosen hos Ikke-Opererede, udgaaende fra Kjertel- og Lupus-Ulcerationer, medens ikke et eneste af Sublimatforbindingen beskyttet Saar blev inficeret.

Særligt gunstigt stillede Forholdene sig, forsaavidt som Antallet af Helingen per prim. var overraskende stort. Af 48 Amputationer, ved hvilke der ikke forekom et eneste Dødsfald, vare de 37 større Amputationer paa Extremiteterne; af disse helede de 32 per prim. og kun 5 med Suppuration, dog uden Spor af Gangræn af Lapperne, uagtet der stadig blev amputeret med en stor forreste og en lille bagerste Hudlap. Heller ikke anvendtes der i noget Tilfælde kompliceret Sutur men kun Hudsutur. Blandt de med Suppuration helede var der 2 Tilfælde af Laaramputation, hvor der maatte amputeres indenfor infiltreret Væv. Hidtil har man som bekjendt betragtet det som heldigt, naar man kunde opnaa Heling per prim. ved Halvdelen af Amputationerne. Fra Kliniken i Kiel berettes der saaledes om 105 større Amputationer, hvoraf 97 helbrededes, deraf 41 (42 pCt.) med Heling per prim., og lignende Resultater har man ogsaa faaet paa Klinikerne i Halle og Tübingen (før Indførelsen af den omtalte Forbindingsmethode).

Endvidere er der 30 Gange foretaget Exstirpation af Mamma ved Karcinom, Sarkom og Fibrom, i førstnævnte Tilfælde stadig med total Tømning af Axillen. Af disse 30 Tilfælde helede de 25 per prim., 5 med Suppuration, deriblandt 3 Tilfælde, hvor Saaret ikke kunde lukkes med Sutur paa Grund af store Huddefekter. Varigheden indtil fuldstændig Helbredelse ved Primærhelingen 10—15, gjennemsnitlig 15 Dage. Endelig omtales 24 Tilfælde af Knæledsresektion og Kapselexstirpation, af hvilke de 22 bleve udførte paa Grund af fungøs Affektion, 2 paa Grund af traumatisk Ledsuppuration. Af de førstnævnte 22 Tilfælde ere de 20 helede per prim., og hos de fleste af dem konstateredes Helbredelsen ogsaa at være varig, uden sekundær Fisteldannelse; i de 2 resterende Tilfælde helede vel Resektionssaaret per prim. men der sluttede sig andre Komplikationer til, som kompromitterede Resultatet. Disse gunstige Resultater maa vel nok for en Del tilskrives den Omstændighed,

at Forf. omhyggeligt fjærnede alt fungøst Væv, idet han udstrakte Exstirpationen ud over Grænserne for de sunde Væv; han anvendte her med Held det Hahn'ske øvre Buesnit gjennem Senen af Qvadriceps. I Tillid til Resultatets Sikkerhed anlagde han i alle Tilfælde, der overhovedt egnede sig for Heling per prim., umiddelbart efter Resektionen en lukket Gibsbandage, der blev liggende urørt i 2—3 Uger.

Forf. mener derfor, at de tørrende Forbindinger og in specie Sublimat-Træuldforbindingen repræsenterer et betydeligt Fremskridt i den kirurgiske Teknik. Vi tilsigte nu ikke alene at formindske Mortaliteten efter store Operationer og svære Læsioner samt at skærme Patienten mod akcidentelle Saarsygdomme, men vi forlange tillige en hurtig Heling per prim. af Saaret i alle Tilfælde, hvor dette ikke er umuliggjort ved særlige Forhold. Han mener tillige, at denne Methode vil egne sig i særlig Grad for Krigskirurgien.

Koldtvandsbehandlingen ved Abdominaltyfus.

Efter *Naunyn* (Arch. f. experim. Pathol. u. Pharmac. Bd. 18. H. 1—2. — Allg. med. Centr.-Ztg. 9. 1885).

I Løbet af 10 Aar har Forf. paa Kliniken i Königsberg behandlet 145 Tilfælde af Abdominaltyfus efter de nedenfor beskrevne Regler. Tilfældene vare gjennemgaaende forholdsvis svære, idet baade ved de lettere og de sværere Epidemier navnlig de haardest angrebne Patienter bleve indlagte paa Kliniken. Af de 145 Patienter døde 10, deraf 3 inden Udløbet af 2det Døgn efter Indlæggelsen paa Hospitalet, en 4de Patient døde i Sygdommens 5te Uge som Følge af Perforation ind i det retroperitonæale Bindevæv samt udbredt Suppuration og Gangrænescens her. Tilbage bliver altsaa 6 Dødsfald, som kunne komme i Betragtning med Hensyn til Bedømmelsen af Therapien, o: en Dødelighed af 4,25 pCt.

Behandlingen bestod udelukkende i Anvendelsen af Helbade: 1) Som kolde Bade paa 18—22° R., 2) som lunkne Bade paa 22—26° R. og 3) som varme Bade paa 26—28° R. — I Badet overhældes Hovedet med Badevandet; kun hvor der er sværere Koma tilstede, bruges Overhældning med koldt Vand (10° og derunder) fra en større Højde. — Som Regel underkastes alle Tyfuspatienter denne Behandling, saasnart

Temperaturen i Axillen gaar op over 39,5° C. Ved normalt Forløb af Sygdommen indrettes Behandlingen efter Patientens Temperatur; hver 3dje Time, Dag og Nat igjennem, maales Temperaturen, og saasnart den naar op over 39,5°, gives der igjen et Bad. Antallet af Bade i Løbet af et Døgn overstiger derfor i Reglen ikke 8. I særligt svære Tilfælde grades der hver 2den Time, og Antallet af Bade i Løbet af 24 Timer kan da stige op til 12. — I Privatpraxis er det vanskeligt at faa de hyppige Temperaturmaalinger foretagne med tilstrækkelig Nøjagtighed, og Forf. ordinerer da her, alt efter Tilfældets Grad, 2—5 Bade i Døgnet, helst saaledes, at de fleste af dem falde paa den Tid, da Feberen er stærkest (fra Middag til Midnat). Ved sværere Tilfælde bliver det altid nødvendigt at give Bade om Natten, i ethvert Fald et ved Midnat. I Overensstemmelse med *Jürgensen* og *Liebermeister* holder Forf. paa, at der ikke maa gaa saa lang Tid mellem de enkelte Bade, at Feberen faar Tid til at »sætte sig fast«; blot man forsømmer en eneste Nat at give et Bad, hvor et saadant er indiceret, vil der den næste Dag kræves en langt mere energisk Indgriben for at faa Feberen bragt ned til dens tidligere Standpunkt.

I Almindelighed bruger Forf. Bade paa 20° ved Behandlingens Begyndelse, i sjældnere Tilfælde har han begyndt enten med varmere (23—24° R.) eller koldere (18° R.) Bade, men under den sidstnævnte Grænse er han ikke gaaet ned i de senere Aar. Bade paa 18° anvender han mest hos kraftige Mænd med sværere Tyfustilfælde, medens han frygter for at bruge dem hos Kvinder, navnlig hvor der maa antages at foreligge en større Modtagelighed, og Tilfældet ikke er altfor svært; her begynder han hellere med Bade paa 23—24°. De kolde Bade giver han en Varighed af 5—10, de lunkne af 10—15 Minutter, dog afbrydes Badet strax, hvis der efter den første Gysning, der indtræder strax ved Badets Begyndelse, senere indfinder sig Kuldefornemmelse. Efter de lunkne Bade giver han altid Vin, efter de kolde Vin eller varm Grog i forskjellig Mængde, indtil $^1/_2$ Liter Rom i 24 Timer.

Senere afpasses Behandlingen efter Badenes Indvirkning paa de Syge. En uheldig Virkning kan vise sig enten paa den Maade, at de ikke taales godt, eller at de ikke virke temperaturnedsættende nok. I første Tilfælde er Aarsagen næsten altid den, at Badene have været for kolde; Patienten begynder da kort efter Badet at fryse, trods Anvendelsen af varm Grog, Varmeflasker o. s. v. holder Kuldefornemmelsen

sig indtil 1/2 Time og derover, og først lidt efter i Løbet af 1 1/2—2 Timer taber Følelsen af Ildebefindende sig, og Patienten ser igjen raskere ud. Ofte opnaas dette Velbefindende slet ikke, saa at Patienten i Mellemrummet mellem 2 Bade, 2—3 Timer, vedbliver at lide af Kuldegysninger og ser sammenfalden og cyanotisk ud, Pulsen er lille men forholdsvis stærkt spændt. Disse ubehagelige Eftervirkninger kunne ogsaa undertiden optræde efter Bade paa 22°. Det hjælper kun sjældent, at man giver Badene en kortere Varighed end 5 Minutter, i Reglen maa man gjøre dem varmere, 2° plejer at være tilstrækkeligt. men i nogle Tilfælde vil det vise sig nødvendigt at forøge Vandets Temperatur med 4°. Men saa er rigtignok ogsaa den temperaturnedsættende Virkning ringere, Temperaturen i Axilen naar hurtigere op over 39,5°, og man maa bruge flere af de varmere end tidligere af de kolde for at holde Temperaturen nede ved en passende Grænse. Dog er dette Forhold ingenlunde aldeles konstant, tværtimod iagttages undertiden det Modsatte.

I Tyfustilfælde, hvor Temperaturen ikke stiger højere end til omkring 39°, vil det kunne ses, at den gjennemsnitlige Højde for Legemsvarmen stiger under Badebehandlingen, uagtet denne øjensynligt gjør Patienten godt. Ved normale Tilfælde ɔ: saadanne, hvor Feberens Højde svarer til Intensiteten af de øvrige Symptomer, kan man ogsaa iagttage en Stigning af Temperaturmaxima under Badebehandlingen, hvad der dog ikke har noget at betyde, eftersom til Gjengjæld Morgenremissionerne blive desto større. Men undertiden iagttages det hos meget ømtaalige Individer, hyppigere hos unge Kvinder, sjældnere hos Mænd under 20 Aar, at Temperaturen stiger igjen efter det varme Bad saa hurtigt, at den allerede efter 1 Times Forløb er naaet op til den tidligere Højde eller endog derover. Dette Forhold skyldes efter Forf.'s Mening ligeledes, at man har gjort Badet for koldt; i nogle af de paagjældende Tilfælde holder der sig samtidig en Tilstand af protraheret Kollaps, som derimod mangler i andre. Gjør man her blot Badene 1 eller et Par Grader varmere, plejer Eftervirkningen at være langt gunstigere, idet den opnaaede Temperaturformindskelse da varer længere ved.

At Badenes Virkning er ufuldstændig ses bedst derpaa, at Legemsvarmen allerede efter 2—3 Timers Forløb er naaet op til den samme Højde som før Badet, medens der heller ikke i Retning af Pulsen, Sensoriet og Almenbefindendet spores videre Bedring. Dog kan Bedringen i saa Henseende

undertiden ogsaa udeblive, uagtet Temperaturen først efter 3—4 Timers Forløb igjen naar op til 39,5° og dens Maxima overhovedet vise en synkende Tendens. I saadanne Tilfælde bør man da bruge koldere Bade, og saafremt disse ikke taales, maa man give Bade oftere, f. Ex. saasnart Temperaturen i Axillen naar op til 39°.

I ganske sjældne Tilfælde anvender Forf. Badene, selv om Temperaturen ikke naar op til 39,5°, naar nemlig den slappe, dikrote Puls og det stærkt omtaagede Sensorium antyder en intens Virkning af Feberen paa Organismen; er der samtidig Prostation tilstede, gives Badene her lunkne, ellers varme. Ikke sjældent giver han varme Bade ind imellem de kolde eller lunkne, dette dog kun sjældnere i Sygdommens Begyndelse, men hyppigere i de senere Tyfusuger, naar Morgenremissionerne allerede gaa betydeligt ned under de 39,5°. Disse varme Bade paa 26—27° R., sjældent derover, finde efter gammel Indikation særligt Anvendelse hos stærkt delirerende Patienter med stor Uro og fremtrædende Symptomer paa stærk Svækkelse; saasom Tremor, Subsultus tendinum o. s. v. Under saadanne Forhold bringe de kolde Bade mere Ro end de varme, og Patienterne pleje at sove bedre derefter.

Andre antipyretiske Midler plejer Forf., frasét enkelte Forsøg, ikke at anvende ved Abdominaltyfus, om han end ingenlunde vil frakjende disse Midler en temperaturnedsættende Virkning. Med Undtagelse af Kininet betragter han alle de forskjellige indvortes Antipyretika som ingenlunde ufarlige, selv ikke det salicylsure og kreosotinsure Natron, hvilke Præparater kunne fremkalde yderst farlig Kollaps, navnlig i Tilfælde, hvor der allerede er Disposition til Remissioner. Selv i de Tilfælde, ved hvilke Forf. ved Hjælp af Kairin Dage igjennem holdt Temperaturen ved den normale Grænse, bleve Patienterne ofte saa svage og medtagne, at han lod Temperaturen stige igjen og anvendte kolde Bade. Heller ikke Kinin har Forf. i lang Tid anvendt paa sin Klinik hos sine Tyfuspatienter, uagtet dette Middels temperaturnedsættende Virkning, naar det gives i store Doser, er fuldt konstateret og det særligt for den tyfoide Febers Vedkommende. Sagen er nemlig den, at Koldtvandsbehandlingen i Løbet af 10 Aar har givet ham saa fortrinlige Resultater, at han ikke har følt Trang til at ordinere Kininet, der tilmed har den for Praktikeren ofte følelige Ulempe, at det ofte trykker Temperaturen stærkt ned uden at fremkalde en tilsvarende Bedring i de øvrige Symptomer, saa at man mister den Hjælp, som

Betragtningen af Temperaturkurven ellers kan give med Hensyn til Sygdommens Gang, uanset at der ofte indtræder Symptomer paa Kininrus, hvorved Sensoriet omtaages, og man mister et væsentligt Kriterium for Patientens Tilstand i Øjeblikket.

Ved Siden af Badebehandlingen spiller ogsaa Reguleringen af Patientens hele Regimen, og da navnlig af Diæten, en vigtig Rolle. Paa Forf.'s Klinik faa Tyfuspatienterne gjennemsnitlig pr. Dag: ½ Liter Bouillon med Æg, desuden 2 Æg, 1 Liter Mælk, Franskbrød (1 Semmel) og desuden 1 Liter Vand eller istedet derfor 1½ Liter Vin eller Grog (indeholdende ½ Liter Rom og 50 Grm. Sukker). Navnlig ved samtidig Badebehandling indtage Patienterne gjerne denne Kost, der ikke plejer at øve nogen skadelig Indvirkning paa Fordøjelsesorganerne. Kommer der stærk Diarrhe, stilles Mælken tilside for en Tid, og istedet gives der slimede Planteafkog og, om muligt, flere Æg.

Alle Iagttagere ere enige om, at Tyfuspatienterne under Badebehandlingen have en stærkere Appetit. Naar Dødeligheden ved tyfoid Feber i den nyere Tid har vist sig ringere end tidligere, saa turde dette maaske ogsaa for en væsentlig Del skyldes den omhyggeligere Diætetik, som man anvender i den nyere Tid. Men hvor meget der i saa Henseende kan kan skrives paa dette Moments Konto, og hvor meget paa Badebehandlingens, det er det naturligvis umuligt at afgjøre bestemt.

Til Slutning fremsætter Forf. nogle Bemærkninger om Badebehandlingens Anvendelse ved andre febrile Sygdomme. Ved den exanthematiske Tyfus anvendes den af alle Læger efter de samme Principer som ved Abdominaltyfus. Forf.'s hele Materiale paa dette Punkt omfatter imidlertid kun 20 Tilfælde; de forløb alle med forholdsvis høj Temperatur, hyppigt indtraadte der allerede paa et tidligt Stadium en betænkelig Svækkelse af Pulsen. Badene bleve givne efter de samme Regler som ved Abdominaltyfus; kun blev der som Følge af den hyppigere indtrædende Pulssvækkelse kun sjældnere givet Bade paa under 20° R. Resultaterne vare i de enkelte Tilfælde gode.

Ogsaa ved Skarlagensfeber har Forf. ofte anvendt Bade om end ikke saa konsekvent som ved den tyfoide Feber. Det var i Reglen den exkvisit bløde Puls og Sensoriets Forhold, som afgav Indikationen for Badenes Anvendelse. De bleve anvendte ved en Varmegrad af 20—24° og viste stadig en kjendelig gavnlig Virkning paa Puls og Sensorium,

ligesom ogsaa en forbigaaende Indvirkning paa Legemsvarmen. — Ved Sølstik ansér Forf., i Overensstemmelse med den moderne Opfattelse af denne Affektions Natur en energisk Anvendelse af kolde Bade for absolut indiceret, for derigjennem hurtigst muligt at faa den stærkt forøgede Legemsvarme formindsket. Det samme gjælder ogsaa med Hensyn til den perniciøse (agonale) hyperpyretiske Temperaturstigning, ved hvilken febril eller afebril Sygdom den end indtræder, ogsaa her gives der strax kolde Bade, undtagen naar man med Sikkerhed kan søge Grunden i en absolut dødelig Sygdom i Nervesystemet, eller naar, som f. Ex. ved Tetanus, det kolde Bad maa befrygtes at ville virke direkte skadeligt.

Den operative Behandling af Varikocele.

Efter *H. Lee* (Lancet. April 18. 1885).

At det ikke er let at angive en baade udførlig og paalidelig Operationsmethode for Varikocele fremgaar noksom af den Mængde forskjellige Forslag, der foreligge i den Retning. Alle eller dog de fleste af disse Methoder have gunstige Resultater at opvise i Tilfælde, hvor der har været en simpel Forstørrelse af Venerne, medens derimod Virkningen hyppigt kun har været temporær i de sværere Tilfælde, hvor der har været en stærkere Slappelse af Skrotalhuden.

I flere Aar har Forf. i saadanne Tilfælde anvendt følgende Operationsmethode. Efterat Patienten er narkotiseret, samler man en Del af det øverste Parti af Skrotalhuden i en transversel Fold, der fjærnes med Sax eller Kniv, saaledes at Saarets største Diameter kommer til at ligge i Tværretningen. Giver man nu Slip paa Huden, vil Saaret gabe meget stærkt; ved omhyggeligt at undersøge hver enkelt Streng for sig, vil man let kunne skjelne de forstørrede Vener baade fra det faste Vas deferens og fra de pulserende Arterier, der alle fjærnes bagtil. En Haareskaarsnaal føres nu gjennem Saaret under Venerne, og omkring dens Ender anlægges en 8 Tals-Ligatur henover Venerne. Paa samme Maade anlægges en tilsvarende Ligatur i $^1/_2$ Tommes Afstand. En tynd Kniv føres fladt ind under Venerne, Eggen vendes udad, og Venerne gjennemskæres. Et almindeligt

glødende Jærn trykkes mod en vaad Svamp, indtil der kun udvikles en ringe Mængde Damp; Kavteriet trykkes derefter let mod Enderne af de overskaarne Vener og holdes i denne Stilling i $^1/_4$—$^1/_2$ Minut. Vævene ville da adhærere fast dels til Jærnet, dels til hinanden, og Blodet vil koagulere fast i Venerne. For at undgaa al Vold fjærner man de adhærerende Væv fra Kavteriet med et Skalpelskaft, Naalene fjærnes, og Saaret lukkes ved en Sutur af karboliseret Katgut. Blodtabet ved denne Operation overskrider ofte ikke en Theskefuld. I Reglen heler Saaret per prim. Naar Kavteriet appliceres paa den beskrevne Maade, frembringer det ikke nogen Ætsskorpe; den ætsede Overflade og Koaglerne i Venerne absorberes. Efter 48 Timers Forløb kan Patienten lægge sig over paa en Sofa, og inden Forløbet af en Uge kan han gaa ud.

En Læges Søn havde i mange Aar lidt af betydeligt Varikocele med stærk Slappelse af Scrotum og temporært optrædende Smerter; han blev opereret om Onsdagen og kunde den paafølgende Torsdag rejse til sit Hjem. En Officer, hvis Tid var meget knap, kunde rejse fra London en Uge efter at være opereret. I begge disse Tilfælde var det sluttelige Resultat tilfredsstillende. Af den Slags Iagttagelser har Forf. gjort flere.

Den eneste Ulempe, Forf. har iagttaget, har været, at Saaret i nogle Tilfælde brugte lang Tid til at hele, hvad der dog ikke har voldt Patienten Smerte eller hindret ham fra at besørge sine Forretninger. I og for sig er iøvrigt Helingen ved Granulation ikke altid at betragte som en Ulempe, eftersom Arret bliver desto fastere, jo længere Irritationen varer. Den væsentligste Fare ved Varikoceleoperationen ligger i Absorbtionen gjennem de aabnede Vener. Naar disse ere sikkert lukkede, vil Saaret i Skrotalhuden forholde sig paa samme Maade som ethvert andet Saar paa andre Steder af Legemet, men naar Venen gjennemskæres ved Hjælp af en Ligatur, eller naar den ætses med et rødglødende Jærn, vil der fremkaldes en Suppuration, der varer ved, indtil Venen er ulcereret igjennem, eller indtil den dannede Ætsskorpe er fuldstændigt udstødt, og saalænge dette staar paa, vil Saaret i Huden holde sig aabent og Faren for inficerende Absorbtion være tilstede. Denne Fare, som har foreligget ved de hidtil anvendte Operationsmethoder, mener Forf. at have undgaaet ved sin Methode; paa den Maade, hvorpaa han bruger det varme Jærn, vil der øjeblikkelig blive dannet en fast Adhæsion mellem Vævene indbyrdes, og

Veneenderne lukkes sikkert ved de faste Koagler, der dannes ved Varmens Indvirkning.

Allerede *Astley Cooper* og *Dieffenbach* have tilraadet at fjærne et Stykke af den forreste Del af Skrotalhuden for at lindre Ulemperne ved Varikocelet, og denne Operation synes særligt at være udført med Held i New-York. Meget almindeligt har man brugt, og bruger tildels endnu, at isolere den nederste Del af Scrotum ved en Ring, hvorved Testis og de udvidede Vener løftes opad, og den Udholdenhed, hvormed mange Patienter have baaret disse Apparater, tyder paa, at de have bragt nogen Lindring, men helbrede Affektionen kunne de naturligvis ikke. Man har da tilstræbt en radikal Helbredelse dels ved at anlægge Ligatur om Venerne dels ved at gjennemskære dem subkutant. Navnlig den sidstnævnte Operation har ofte givet tilfredsstillende Resultater, idet den enten har hævet Affektionen fuldstændigt eller dog formindsket den betydeligt, men i andre Tilfælde har Resultatet været lig Nul.

Vanskeligst stille Forholdene sig i de Tilfælde, hvor Skrotalhuden er blevet slap og hængende, men denne Ulempe afhjælpes bedst ved den af Forf. anbefalede Exstirpation af en Del af dens forreste Parti; hvormeget der skal fjærnes, afhænger naturligvis ganske af de individuelle Forhold. Efter Operationen paa den af ham angivne Maade kan Patienten vel have en brændende Fornemmelse i Saaret, men den er næppe stærkere end efter den subkutane Gjennemskæring af Venerne. Man paa passe vel paa at standse Blødningen fuldstændigt ved Tryk, førend man applicerer det varme Jærn, da Blodet ellers vil hindre Jærnet fra at komme i umiddelbar Berøring med de aabne Veneender. Jærnet maa ikke være varmere end 100° C., da man ellers bevirker en altfor stærk Ætsning og Destruktion og derved kompromitterer netop det Moment, der gjør denne Operationsmethode saa fareløs og saa sikker, nemlig den faste Agglutination mellem Vævene indbyrdes og den sikre Tillukning af Veneenderne ved faste Blodkoagler, hvorved Faren for Absorbtion af inficerende Stoffer saa fortræffeligt forebygges.

I Tilfælde af Varikocele, hvor Skrotalhuden ikke er stærkt slappet, vil det være tilstrækkeligt at overskære Venerne subkutant uden at fjærne noget af Huden. I Begyndelsen tilraadedes det at lade de Naale, der komprimere Venerne, blive liggende i 48 Timer. Senere har man holdt paa at fjærne dem tidligere, hvad man ogsaa meget vel kan gjøre, hvor der ikke er nogen Blødning at befrygte. Ved de sværere

Tilfælde, hvor Scrotum er blevet unaturligt hængende, er det tilraadeligt at fjærne mere Hud, end man fra først af ansaa for nødvendigt, saa at den tilbageblivende Hud kan virke som en Opbærerbandage.

Lipomer, forvexlede med andre Svulster. *R. M. Hodges* (*Boston med. and surg. journ.* Oktbr. 1884) meddeler en Række Tilfælde, i hvilke Lipomer gav Anledning til diagnostiske Fejltagelser. Saaledes blev i ét Tilfælde hos et 5aarigt Pigebarn en tydeligt gjennemskinnende Svulst i Nakken, der havde været tilstede fra Barnets 3dje Maaned, anset for et Meningocele. En Punktur opklarede Misforstaaelsen. Et andet Lipom blev opfattet som en Cyste mellem Tungebenet og Skjoldbrusken hos en 59aarig Mand. Et Lipom i Trigonum Scarpæ blev paa Grund af sin hurtige Vækst ansét for en malign Svulst; ogsaa i Vola manus og i Scrotum er der iagttaget Lipomer. *Willemer*, der refererer disse Tilfælde i Centralbl. f. Chirurgie. Nr. 12. 1885, tilføjer et Tilfælde, som han har iagttaget, og som blev opereret paa Kliniken i Göttingen. Det var en Svulst af et Menneskehoveds Størrelse, der udgik fra Sædstrengen, og fra hvilken Testiklen ikke kunde adskilles; den var bleven diagnosticeret som et Sarkom.

(Wiener med. Wochenschr. 13. 1885.)

Kongelig Resolution af 16de April 1885 om Oprettelse af nye Apotheker i Vejle og Kolding. Paa Justitsministeriets derom allerunderdanigst nedlagte Forestilling har det behaget Hans Majestæt Kongen allernaadigst at bifalde:

1) at der oprettes tvende nye Apotheker i Vejle og Kolding under de i de allerhøjeste Resolutioner af 23de December 1842 og 16de Juni 1876 bestemte Vilkaar, og saaledes at Apotheket i Vejle anlægges ikke sydligere end Vejle Nørrebro, og Apotheket i Kolding i Laasbygade, og

2) at det i de vedkommende Bevillinger betinges, at de skulle træde ud af Kraft, saafremt Bevillingshaverne ikke inden 1 Aar fra Bevillingens Dato maatte have tilendebragt Apothekernes Anlæg og Indretning, eller saafremt de ikke maatte opfylde den dem paahvilende Forpligtilse til at holde en examineret Medhjælper, eller endelig, saafremt de ikke holde sig de i Henseende til Apothekerelevers Antagelse og Uddannelse ved allerhøjeste Resolution af 17de November 1882 givne Regler efterrettelige.

Bekjendtgjørelse af 22de Maj 1885 om en Forandring i Regulativet for Sindssygeanstalten i Viborg. Paa Justitsministeriets derom allerunderdanigst nedlagte Fremstilling har det behaget Hans Majestæt Kongen under 21de d. M. allernaadigst at bifalde:

at Bestemmelsen i § 3, 2det Stykke, i det under 2den Februar 1872 udfærdigede Regulativ for Sindssygeanstalten i Viborg, hvorefter Overlægen ved denne Anstalt ikke kan paatage sig fast Lægepraxis udenfor Anstalten og ejheller modtage nogen Sindssyg i privat Forplejning, fremtidigt bortfalder.

Udnævnelse. Under 27de Maj er Stabslæge *J. Chr. Møller* udnævnt til Medlem af Sundhedskollegiet.

Dødsfald. Den 28de Maj døde fhv. Fysikus i Trankebar *F. C. C. Christens* 86 Aar gl.

Bekjendtgjørelser.

Ved Kommunehospitalet bliver den 1ste Juli d. A. en Plads som Lægekandidat ledig, med 22 Maaneders Tjenestetid. Ansøgninger modtages paa Forstanderens Kontor inden den 11te Juni d. M. (se forøvrigt Opslag paa Kommunehospitalet).

En yngre Læge med fuld Hospitals-Uddannelse ønsker en Vikariation paa Landet i 4 à 6 Uger fra Begyndelsen af Avgust. Billet mrkt. D 4 bedes indlagt i **C. A. Reitzels** Boglade.

Cornelius Knudsen's Etablm., **Kjøbmagergade Nr. 37**

Fabrik og Lager af

ofthalmologiske Instrumenter, Sprøjter & Douches, Vakcinerør, Mikroskoper fra de mest anerkjendte Fabrikanter til disses **Fabrikspriser, galvanokaustiske Apparater, Induktions-Apparater & konstante Batterier til Salg & Udlejning. Medicinal-Thermometre, afjusterede efter Etablissementets Normal-Thermometer,** do. do. med **Korrektion fra det meteorolog. Institut.**

Priskuranter franko. Reparationer udføres.

Franz Josef Bitterquelle

virker overordentlig hurtigt, tilforladeligt og aldeles smertefrit.

Udtalelse af Hr. Prof. **v. Scanzoni,** Würzburg.

»Er virksommere end de andre Bittervande«.

Prof. **Leidesdorf** i Wien.

Man forlanger udtrykkelig **Franz Josef Bittervand.**

Hoved-Depot hos Hr. Apotheker **Alfred Benzon.**

Faas endvidere hos Hr. Hof-Apotheker **J. P. H. Ibsen** og de fleste Apothekere i Kjøbenhavn.

Forsendelses-Direktionen i Budapest.

Thermalbad Aachen.

Gammel berømt, væsentlig Klornatrium og kulsurt Natron indeholdende **Svovlthermer** (45—55° C.), kraftig helbredende ved **Rhevmatisme, Gigtlidelser, Lamhed, Rygmarvslidelser, Rester af Infektionssygdomme, Metalforgiftning** o. s. v.

De 8 kommunale Badehuse ere indrettede paa det komfortableste og hensigtsmæssigste.

Bassinbade, Dampbade, Douche af egen Art, som intetsteds i Tyskland. Massage, Inhallationer. Mange renommerede Læger, dels Specialister. Forsendelse af Thermalvand. Herligste Beliggenhed, pragtfuld Park og Promenade-Anlæg, henrivende Omgivelser. Lønnende Udflugter. Sæson hele Aaret.

Tre Gange daglig Kurmusik. Ugentlig Udførelse af større Musiknumre, Baller og Fester. Theater. Frekvents i Aaret 1884: 23000 Kurgjæster og Gjennemrejsende.

Prospectus ved den
Kommunale Bade-Bestyrelse.

Thallinum sulphuricum og **Thallinum** tartaricum faas hos **Alfr. Benzon,** Svane Apotheket.

Hos Undertegnede faas:

Brieger: Ueber Ptomaine. 1 Kr. 60 Ø.

Dyes: Verhütung von Augentrübung und Blindheit. 1 Kr. 20 Ø.

Hupers: Die Lungen-Gymnastik. 2 Kr.

Koenig: Lehrbuch der speciellen Chirurgie für Aerzte und Studirende. I. 13 Kr.

Lesser, A.: Atlas der gerichtlichen Medicin. I. Vergiftungen. 90 Kr.

Liebermeister: Infectionskrankheiten. 6 Kr.

Petersen, P.: Cellulosen-Verband. 75 Ø.

Schenk: Grundriss der normalen Histologie des Menschen für Aerzte und Studirende. 8 Kr.

Schulze: Anleitung zur Wendung auf den Fuss und zum Gebrauch der Geburtszange. 60 Ø.

Vogt und **Yung**: Lehrbuch der prakt. vergleichende Anatomie. 1 Lfr. 2 Kr.

v. Krafft-Ebing: Gesunde und kranke Nerven. 2 Kr.

Wenzel von Linhart: Compendium der chirurgischen Operationslehre. 4te umgearb. u. vermehrte Aufl. I-II. 24 Kr.

C. A. Reitzel.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række. XI. Nr. 36. 13. Juni 1885.

Indhold: V. Budde: Om forskjellige Former for Sukkersygens Optræden og Udvikling. — F. Andersen: Nogle Bemærkninger om Betalingen for Lægegjerning. — C. J. Rossander: Massage af Halssympathicus ved «Tic douloureux». — F. Bruns: Litholapaxi med Kokain-Anæsthesering af Blæren og Urinrøret. — Nye Bøger. — Kvaksalveri. — Skrivelse fra Ministeriet for Kirke- og Undervisningsvæsenet. — Apothekerbevilling. — Vakance. — Afskedigelse. — Udnævnelse. — Bekjendtgjørelser.

Om forskjellige Former for Sukkersygens Optræden og Udvikling[1]).

Af Dr. med. *V. Budde.*

Naar jeg her skal gjøre Sukkersygen til Gjenstand for nogle nærmere Betragtninger, er det min Agt fuldstændigt at holde mig borte fra Spørgsmaalets theoretiske Side. Jeg agter kun at drage nogle praktiske Resultater af mit omfattende og under særligt gunstige Omstændigheder indsamlede kliniske Materiale og derved bidrage til at oplyse visse betydningsfulde Punkter i Sukkersygens Pathologi og Therapi, som hidtil have været Gjenstand for Tvivl og Diskussion, men hvis Afgjørelse vil have en fremtrædende praktisk Betydning.

Som bekjendt har man i den senere Tid skjelnet mellem to forskjellige «Former» af Diabetes, en «lettere» og en «sværere» Form. Den lettere Form karakteriseres derved, at

[1]) Denne Afhandling er oprindelig udarbejdet som Foredrag, bestemt til at holdes for den medicinske Sektion af den internationale Lægekongres i Kjøbenhavn; paa Grund af Tidens Knaphed udgik Æmnet af Programmet. Mine Iagttagelser fra det sidste Aar ville derfor ikke være medtagne i Tabellerne.

Sukkerudskillelsen kun finder Sted, naar Patienten nyder sukker- og stivelseholdige Fødemidler, medens den hæves ved den saakaldte animalske Diæt, hvorimod ved den sværere Form Sukkerudskillelsen varer ved, selv om den animalske Diæt gjennemføres nok saa strængt, Hos Diabetikere, som lide af den sværere Form, vil Sygdommen i Reglen have gjort store Fremskridt i kortere Tid; Patienten er afmagret, mat og svag, Huden bleg, tør og skruppet, Tørsten og Polyurien betydelig og Urinens Sukkermængde forholdsvis stor. Dog gives der ogsaa Undtagelser herfra; jeg mindes saaledes en 23aarig Tjenestepige, som jeg behandlede i Løbet af c. 2 Aar ($^{21}/_{2}77$—$^{9}/_{5}79$), Sukkermængden var i hele denne Tid trods en streng Diæt meget betydelig (6—8 pCt.), og Urinens Vægtfylde varierede mellem 1036 og 1048, og ikke destomindre vedblev hun i hele denne Periode at holde sig tyk, fed og rødmusset, og Ingen skulde af hendes Udseende have gjættet sig til, at hun bar paa en saa alvorlig Sygdom. — Ved den lettere Form er det derimod meget almindeligt, at Patienten lang Tid igjennem holder sig kraftig og velnæret og bevarer et sundt Ydre. Dog er dette langtfra saa konstant, at man derpaa kan bygge nogen Diagnose; navnlig i Begyndelsen optræder den lettere Form overordentligt hyppigt med saa voldsomme Symptomer (Tørst, Polyuri, Afmagring, Muskelsvækkelse o. s. v.), at man let kan forledes til at antage den sværere Form for foreliggende. Under saadanne Forhold vil ogsaa Sukkermængden kunne findes meget betydelig, og Urinens Vægtfylde særdeles høj. Jeg behandlede saaledes for nogle Aar siden en 62aarig Læge; da han kom til mig, var Urinens Vægtfylde 1040, Sukkermængden 7,5 pCt. og de diabetiske Symptomer meget fremtrædende, og ikke destomindre var 3 Dages Brug af animalsk Diæt og Kininpiller tilstrækkelig til at gjøre Urinen sukkerfri og hæve alle de diabetiske Symptomer, saa at han endog i Løbet af 2 Aar kunde nyde almindelig Kost, uden at Glykosurien kom igjen. Hos en ung Diabetiker, hvis Tilfælde var af den lettere Form, og hvis Urin var sukkerfri, fandt jeg, at Vægtfylden efter en Diætforseelse pludselig var steget op til 1050, medens Sukkermængden var ikke mindre end 9 pCt., og dog lykkedes det ogsaa her hurtigt at gjøre Urinen sukkerfri igjen. Paa den anden Side fortjener det at fremhæves, at den lettere Form ingenlunde, saaledes som forskellige Forfattere ere gaaede ud fra, i og for sig ikke medfører nogen Fare for Patientens Liv. *Frerichs* har meddelt et Tilfælde, hvor Diabetes førte til Døden gjennem en komplicerende

Fthise, uagtet det Uger før Patientens Død lykkedes ved en passende Diæt at gjøre Urinen sukkerfri. Jeg har selv fornylig mistet en 70aarig Patient af en progressiv Anæmi, der udviklede sig som Følgesygdom ved en Diabetes, som jeg havde behandset i 8 Aar, og ved hvilken det stadig, naar Patienten indvilgede i at holde den foreskrevne Diæt, lykkedes at hæve Sukkerudskillelsen, der heller ikke var tilstede de sidste Maaneder af hans Liv. Ikke sjældent ses det ogsaa, at de Forstyrrelser i Fordøjelsen, som er en Følge af den Diæt, som Patienten maa iagttage for at holde Glykosurien borte, kan medføre alvorlig Fare. Men selv om dette er saa, staar det naturligvis ikkedestomindre fast, at Prognosen *ceteris paribus* er langt bedre ved den lettere Form end ved den svære.

Spørgsmaalet om de to Formers indbyrdes Forhold og pathologiske Grundlag har været gjort til Gjenstand for mange Forklaringsforsøg. Mest bekjendt turde *Seegen*'s Hypothese være. Efter hans Opfattelse ligger den egentlige Væsensforskjel mellem de to Former deri, at den abnorme Sukkerdannelse under den lettere kun foregaar paa Bekostning af den Del af Glykogenet, som stammer fra de med Fødemidlerne optagne Kulhydrater, medens under den sværere Form ogsaa det Glykogen, som har sin Oprindelse fra Æggehvidestoffernes kvælstoffri Spaltningsprodukter, deltager i Sukkerdannelsen. Jeg skal ikke her komme ind paa de forskjellige theoretiske Betragtninger, som jeg andetsteds har gjort gjældende mod denne Hypothese, der næppe vil kunne staa sig for Kritiken, men kun gjøre opmærksom paa, at der selv ved den strængt gjennemførte »animalske« Diæt tilføres Organismen foruden Æggehvidestofferne endnu en forholdsvis stor Mængde Kulhydrater og glykogendannende Substanser; den væsentligste Bestanddel af denne Diæt, nemlig Kjødet, indeholder som bekjendt Glykogen, Sukker, Lim, Glycerin (i Fedtet), ligesom muligvis ogsaa Inosit bør nævnes med her, og Mængden af disse Stoffer beløber sig til mindst 3—5 pCt.; med Smørret og andre Fedtstoffer tilføres Glycerin, saa at Patienten altsaa let selv ved den strængest gjennemførte Diæt faar en forholdsvis betydelig Mængde glykogendannende Substanser tilført. Det er altsaa indlysende, at Adskillelsen mellem de to Former kommer til at hvile paa en langt mindre stringent videnskabelig Grundvold, end *Seegen*'s Fremstilling lader formode; Adskillelsen har overhovedet kun praktisk Betydning, idet der paa Sagens nuværende Standpunkt kun lader sig sige, at den lettere Form

udmærker sig fremfor den sværere ved en større Konsumptionsevne for Kulhydrater — Grænsen er fuldstændig vilkaarligt dragen.

Vi skulle derefter gaa over til at behandle det næste, i praktisk Henseende endnu vigtigere Spørgsmaal, hvorvidt de to Former repræsentere forskjellige Stadier i Sygdommens Udvikling, med andre Ord hvorvidt den sværere Form som Regel udvikler sig af den lettere. En saadan Antagelse er vel tidligere gjort gjældende, men ikke destomindre have de nyere Forfattere gjennemgaaende ikke været tilbøjelige til at opfatte de to Former som forskjellige Stadier. *Seegen* udtaler sig endog bestemt derimod, idet han gjør gjældende, at en saadan Overgang fra den ene Form til den anden kun yderst sjældent ses. Omendskjøndt der i de sidste Aar er kommet en Del herhen hørende Iagttagelser frem, skorter det dog stærkt paa omhyggelige kliniske Undersøgelser paa dette Punkt, og med Rette kunde *Külz* i sin lærerige og interessante Afhandling, der udkom i Aaret 1874, sige: «In der ganzen Literatur finde ich keinen einzigen Fall, der so mitgetheilt ist, dass der Leser die volle Ueberzeugung von dem Uebergang der einen in die andere Form gewinnt.» Dette Hul i de klinisk Erfaringer har jeg været saa heldig at kunne udfylde ved mine Iagttagelser; allerede i Aaret 1874 offentliggjorde jeg det første nøjagtigt iagttagne Tilfælde af denne Art, og senere har jeg haft Lejlighed til i en Mængde Tilfælde, som tildels ere blevne publicerede, Skridt for Skridt at forfølge Overgangen fra den lettere Form til den sværere. Det har derved været mig muligt Maaned for Maaned og Uge for Uge at konstatere, hvorledes Sygdommen fra en ringe Begyndelse lidt efter lidt tiltager i Intensitet, og hvorledes Konsumptionsevnen for Kulhydraterne lidt efter lidt formindskes.

I Begyndelsen er det nogenlunde let at skaffe Sukkeret bort, og det lykkes at holde det borte en kortere eller længere Tid alt efter Tilfældets individuelle Natur; det viser sig da paany i Urinen, kan vel skaffes bort, men vanskeligere end tidligere, kommer igjen, kræver endnu strængere Forholdsregler, inden det svinder bort, og saaledes fremdeles, indtil Sygdommens Intensitet er skredet saa vidt frem og Konsumptionsevnen formindsket saa stærkt, at selv de strængeste og mest konsekvent gjennemførte diætetiske Forholdsregler ikke mere ere istand til at hæve Glykosurien. Sygdommen er gaaet over i det sværere Stadium og fører efterhaanden gjennem de bekjendte sygelige Symptomer til

Døden. For at give en Antydning af, hvor hyppigt en saadan Overgang fra den sværere Form til den lettere foregaar, skal jeg tillade mig at give følgende Oversigt over de af mig iagttagne 265 Tilfælde af Diabetes mellitus, idet jeg grupperer dem efter den her omhandlede Tvedeling:

Tilfælde af den sværere Form:			Tilfælde af den lettere Form:		
Alder.	Mænd.	Kvinder.	Alder.	Mænd.	Kvinder.
1— 5 Aar	0	1	1— 5 Aar	0	0
5—10 —	1	1	5—10 —	4	1
10—15 —	3	3	10—15 —	0	3
15—20 —	3	3	15—20 —	1	1
20—30 —	19	5	20—30 —	15	0
30—40 —	14	8	30—40 —	22	2
40—50 —	6	6	40—50 —	29	4
50—60 —	8	4	50—60 —	45	8
60—70 —	5	3	60—70 —	22	12
70—80 —	0	0	70—80 —	2	1
Summa:	59	34	Summa:	140	32

Følgende Liste giver en Oversigt over de Tilfælde af den lettere Form, ved hvilke jeg kunde konstatere og nøjagtigt forfølge den sukcessive Overgang til den sværere Form:

Alder.	Mænd.	Kvinder.	Gjennemsnitlig Varighed fra Sygdommens Begyndelse til Overgangsperiodens Afslutning.	Maximum af Varighed.	Minimum af Varighed.
1— 5 Aar	0	0			
5—10 —	3	0	1½ Aar	2½ Aar	1 Aar
10—15 —	0	3	1 —	1½ —	½ —
15—20 —	1	0	2¼ —	2¼ —	2¼ —
20—30 —	7	1	1½ —	2½ —	½ —
30—40 —	7	1	2½ —	6 —	½ —
40—50 —	7	1	2½ —	4 —	1 —
50—60 —	7	2	4½ —	10 —	1 —
60—70 —	1	4	5 —	9 —	1½ —
70—80 —	0	0			
Summa:	33	12			

Idet jeg skal afholde mig fra alle de Betragtninger af statistisk Natur, som dette Materiale kunde give Anledning til, skal jeg kun fremhæve, at jeg blandt 172 Tilfælde af den lettere Form i ikke mindre end de 45 kunde konstatere Overgangen til den sværere Form, og naar dette for de resterende 127 Tilfældes Vedkommende ikke har været mig muligt, saa skyldes dette, dels at Sygdommen er vedblevet at holde sig under den lettere Form, dels at Iagttagelsestiden ikke har været lang nok.

Mine Iagttagelser vise altsaa ikke blot, at den lettere «Form» kan udvikle sig til den sværere, men tillige, at denne Overgang meget hyppigt finder Sted, og det desto hyppigere og desto hurtigere, jo yngre Patienten er, og de gjøre det endelig sandsynligt, at de Tilfælde af den sværere Form, der komme under Iagttagelse som saadanne, i ethvert Fald i det langt overvejende Antal Tilfælde ere udviklede sukcessivt med den lettere Form som Gjennemgangsled. Mine Iagttagelser vise tillige, at Betegnelsen «Form», som anvendes af de fleste nyere Forfattere, ikke er heldig og maa vige for Betegnelsen «Stadium», idet vi her kun have at gjøre med forskjellige Udviklingstrin af den samme Sygdomsproces. Dette Forhold, som jeg gjentagne Gange har præciseret i den danske medicinske Presse, og som ogsaa er blevet anerkjendt i de nyeste Monografier af *Cantani* og *Frerichs*, har hidtil ikke været erkjendt, væsentligst vistnok paa Grund af de uheldige Betingelser, hvorunder Kasuistiken hovedsagelig er blevet indsamlet (dels paa Hospitalerne og dels ved Badestederne). Det aabner ikke blot Udsigten til flere, i theoretisk Henseende vigtige Konklusioner, som jeg dog ikke her skal dvæle ved, men det frembyder ogsaa i praktisk Henseende stor Interesse; thi er det først bevist, at den sværere Form fremgaar af den lettere, at det er Udviklingsstadier i Sygdommen, vi her have at gjøre med, saa fremtræder ogsaa strax den Opgave at undersøge, hvilke Betingelser der begunstige eller modvirke en saadan Overgang, samt hvorvidt det ved de til vor Raadighed staaende Midler er muligt at hindre en saadan Overgang og standse Sygdommens Udvikling paa et Punkt, hvor den endnu ikke truer hverken Patientens Velbefindende eller hans Liv.

Mine Erfaringer vise da, at blandt de Momenter, der betinge Sygdommens Fremadskriden, maa først og fremmest nævnes Tilfældets individuelle Karakter, Dispositionens Intensitet, der da igjen i første Linie er betinget af Patientens Alder; jo yngre Individet er, desto større Til-

bøjelighed vil der som Regel være til Overgangen til det svære Stadium og omvendt. Det er endvidere utvivlsomt, at tiltrædende Komplikationer, navnlig de kroniske Lungeaffektioner, stærke Sindsbevægelser og andre indgribende Affektioner af Nervesystemet begunstige og paaskynde Sygdommens Fremadskriden til det sværere Stadium. Blandt de Momenter, der begunstige Overgangen, og som vi til en vis Grad kunne bcherske, maa først og fremmest nævnes Diætens Indflydelse. Der træffes ganske sikkert Tilfælde, som uden at være underkastede nogen diætetisk Behandling dog holde sig meget lang Tid paa det lettere Stadium. Men dette er Undtagelserne. Reglen er, at jo længere Tid Sukkerudskillelsen vedvarer under det lettere Stadium, desto hurtigere vil — *ceteris paribus* — Sygdommen udvikle sig til det sværere Stadium, og omvendt vil en diætetisk Behandling, der hæver Sukkerudskillelsen, modvirke eller dog forhale Overgangen. *Cantani*, hvis Erfaringer paa dette Omraade stemme overens med mine, opstiller den Hypothese, at man ved at hæve Sukkerudskillelsen ved en ringere Tilførsel af Kulhydrater »giver de Organer, som have den Opgave at dekomponere Sukkeret i Organismen, Ro til at retablere deres svækkede Funktionsevne.« Hvilken nu end den rette Forklaring er, selve Kjendsgjerningen staar fast. En Erfaring, som for længe siden er gjort, er det, at naar man giver en Patient, der befinder sig i det lettere Stadium, og hvis Sukkerudskillelse er hævet, en saa stor Mængde Kulhydrater, at Sukkeret viser sig igjen, vil der, selv om man strax vender tilbage til den tidligere Diæt, kunne resultere en langvarig Glykosuri, hvorved der udskilles en mange Gange større Mængde Sukker, end der blev givet ved Forsøget; dette kan selvfølgelig kun forklares ved en temporær Forøgelse af selve de til Grund liggende Abnormiteter i Stofskiftet. Hos Patienter, som, førend de kom til mig, forgjæves havde bestræbt sig i kortere eller længere Tid for at skaffe Sukkeret bort, har jeg flere Gange haft Lejlighed til at gjøre den Erfaring, at naar det ved en hensigtsmæssigere Diæt var lykkedes mig at fjærne Sukkeret og holde det borte en Tid, kunde jeg efterhaanden vænne dem til uden Skade at nyde en langt større Mængde Kulhydrater end den, der tidligere holdt Sukkerudskillelsen vedlige. Omvendt har jeg ofte set, at Diætfejl, som have kaldt Glykosurien tillive igjen, derved have fremkaldt en Formindskelse i Konsumptionsevnen for Kulhydraterne, saa at en Diæt, der tidligere sikkert holdt

Sukkeret borte, derefter ikke var istand til at fjærne det af Urinen.

Külz har iagttaget et Tilfælde, der snart forholdt sig som den sværere Form, idet det ikke lykkedes at gjøre Urinen sukkerfri ved en stræng Diæt, snart som den lettere Form, idet Glykosurien derved svandt, og paa Basis deraf opstiller han en ny Form, en «Mischform». Denne «Form» repræsenterer imidlertid efter min Mening kun Overgangsperioden mellem det sværere og lettere Stadium, hvor jeg overordentlig hyppigt har haft Lejlighed til at iagttage og demonstrere det nævnte Forhold ved Sukkerudskillelsen.

(Sluttes.)

Nogle Bemærkninger om Betalingen for Lægegjerning.

Af prakt. Læge *F. Andersen* i Holstebro.

I Anledning af nogle Artikler i Ugeskriftet, som berøre den økonomiske Side af Lægernes Stilling, nemlig i Nr. 22 for 11te April d. A. ff., tør jeg maaske tillade mig nogle Bemærkninger, idet jeg forud undskylder, at jeg maa meddele nogle Oplysninger fra en formentlig vellønnet Praxis, for derved at paapege Nødvendigheden af, at Lægerne snart slutte sig sammen om en ensartet Optræden overfor Kommuner, Sygeforeninger, Jærnbaner o. s. v. Efter mine Erfaringer ere saadanne Institutioners Akkorder med Læger taget til i stort Antal i de sidste Aar; om føje Tid kunne Sygekassebestyrelser i velbefolkede Egne «afsætte» og «indsætte» Læger i vedkommende Egn.

Indtil for et Aar siden praktiserede jeg paa en saadan velbefolket Egn (paa Nordfalster). — Jeg har optegnet alle mine Besøg og mine Recepter, og jeg kan opgive mine Indtægter uden at gjøre nogen Indiskretion. Inden jeg flyttede derfra, har jeg undersøgt adskillige Egne her i Landet, saa at jeg kan supplere mine egne Erfaringer med ret paalidelige af Andres.

Som Fattiglæge for 4 Sogne havde jeg 3 Kr. pr. Besøg og 1 Kr. pr. Recept samt særskilt Betaling for Operationer, ialt 3—400 Kr. aarligt. — Akkorder med Bønderne var det sædvanlige, jeg drev efterhaanden disse op fra 12 à 20 til 20—30 Kroner aarlig foruden særskilt Betaling for Barsel-

hjælp, Benbrud o. s. v. Jeg havde altsaa sammenlignelsesvis ret gode Betalingsvilkaar. Derimod vare Sygeforeningerne allerede konsoliderede for flere Aar siden med følgende Betaling: 3 Kr. pr. Familie iberegnet Operationer og Tandudtrækning. Mange Læger krympe sig ved at udtale, at disse Institutioner ere yderst ubehagelige for os. Sagen er den, at Sygekassernes Bestyrelser finde, at en Udbetaling ved Aarets Slutning af nogle Hundrede Kroner paa ét Brædt er yderst flot, og under de nuværende socialistiske Forhold er Ræsonnementet det, at Lægen skal bruges for de mange Penge.

For mig stiller det sig saaledes, at Lægerne have meget mere Glæde af at eftergive mange Smaafamilier Lægehonorar og saa være uafhængig, end staa paa Pinde for denne «rundelige» Betaling. Derovre fandt jeg Forholdet helt elendigt; ifølge «Lovene» kunde Folk med 1 hel Tønde Hartkorn blive Medlemmer, ja Kapitalister (uden Jord) paa 20000 Kroner fandtes deriblandt. Og rørte man ved Pengespørgsmaalet, slog alle Sognene sig sammen og truede med Afsættelse. Af al min Praxis (der i de senere Aar var gjennemsnitligt henimod 5000 Kroner, kontant indbetalt) var 8 pCt. Sygekasseindtægt, men af mit Arbejde gav Sygeforeningerne mig c. 40 pCt.; jeg havde omtrent 1 Kr. for hvert Sygebesøg. Jeg var desuden Læge paa et Gods og havde Fribolig. Denne Stilling er saa almindelig paa Øerne, at maaske de fleste Pladser paa Landet ere oprettede af en saadan Protektor. Denne Position har ofte ubehagelige Sider, idet man er afhængig af en Enkeltmands Lune og Naade: en querelle ved en l'hombre paa Herregaarden har ført til en Opsigelse af den til l'hombre'n tilsagte Doktor. Dertil kommer, at man faar ved at beskyttes og lønnes godt, saalænge Naadens Sol skinner, direkte Opfordring til at tage Sygeforeninger og Godsets Husmænd paa de angivne lempelige Vilkaar, ja mange Steder kjører man desuden omkring til Folk for samme Betaling. Dette trykker Prisen ned for alle andre Læger paa Egnen, og en skjønne Dag er Godsets Understøttelse dog illusorisk; Grunden til min Flytning var Opsigelse som Læge paa Godset.

Der findes her i Landet Steder, hvor Bønderne kun betale 5 Kroner aarlig i Akkord, og hvor Lægen har set sig nødsaget til at hæve alle Akkorder paa éngang efter et Par Aars Forløb, naar han følte sig fast i Sadlen; Følgen var en sand Revolution der paa Egnen. Der er i Byerne mange ældre Læger, der have Akkorder med Husmænd 2 eller flere Mil borte for 2 Kr. aarlig for hele Familien og med Gaard-

mænd for 10—15 Kr. Der er blandt disse ældre, ofte velstillede Læger en Del, der faa 3—4 Kr. pr. Familie af Sygekasser i Land og By fra tidligere Tid, men som ikke ville høre Tale om Forandring i de bestaaende Forhold; disse Læger kunne dels, ved Amanuensis og dels ved Hjælp af privat Formue bestride en slet betalt Praris. Jærnbanelæger faa stundom kun et Par Kroner pr. Besøg, $^1/_2$ Kr. pr. Recept.

Disse Erfaringer ville stemme overens med mange Kollegers. Jeg véd ikke om Betalingsspørgsmaal i det Hele bør unddrages offentlig Diskussion og hvert Sted overlades til privat Initiativ; men paa den ene Side ane mange Læger slet ikke, hvor slet særdeles mange Kolleger ere stillede — det er Ting man ikke omtaler, før Vedkommende dør og Enken søger Hjælp — og paa den anden Side kan kun fælles Optræden udrette noget Alvorligt. Dertil kommer, at Associationsaanden voxer hos alle Andre; der er ikke blot Samslutning indenfor et Sogn, men der dannes nu Sogneraadsforeninger, der dannes sammenhørende Sygeforeninger i hele Amter. Vi derimod holde Lægemøder baade lokale og fælles, vi forhandle om alle andre Sager af mer eller mindre Interesse, vore Lægemøder ere behagelige og fornøjelige — men vort Livsspørgsmaal forhandle vi ikke. Hvorfor kan det ikke sættes som Betingelse for at være Medlem i hver Kredsforening, Overholdelsen af visse Minimaltaxter i hele Kredsen, som Enhver maa dispensere fra ved helt at eftergive Summen, thi enten fuld Betaling eller Intet. Sygeforeninger bør helst kunne henvende sig til alle Læger, nyde en vis Rabat, men betale efter Regning, hvoraf den Syge maaske betaler en (meget) ringe Kvotadel. Kommuner og Jærnbaner ligeledes efter Regning. Tilfældige Understøttelser af Godsejere bør ikke influere paa disse obligatoriske Bestemmelser. Alle gamle Akkorder og Aftaler bør hæves fra en bestemt Dato over hele Kredsen ifølge Kredsforeningens Bestemmelse: sker dette ikke, trækker det ud fra den ene Læges Død til den anden, og Intet forandres. Indvender man, at en Prisforhøjelse vil blive flere Sygekassers Ruin, saa vil jeg svare, at Kommunerne saa almindelig se den uhyre Fordel for deres Fattigvæsen ved Sygeforeningen, at de ville finde sig i et et forøget Tilskud, der hidtil tildels er gaaet samme Vej som Lægens Arbejde: i Reservefondene. Til Slutning kun den Bemærkning, at her paa de tyndt befolkede Hedeegne have vi slet ingen Sygeforeninger, ejheller Akkorder paa Landet, saa Forholdet generer altsaa aldeles ikke her. Naar jeg har taget Ordet for at sætte tidligere Forhandlinger i

Gang og give et Bidrag dertil, saa er det, fordi jeg har følt Skoen trykke, og fordi jeg véd, at adskillige især yngre Kolleger, betænke sig paa at tale om denne Sag, netop fordi de sidde i Saxen.

Forholdene i Kjøbenhavn maa formentlig lades helt ude af Betragtning af forskjellige Grunde, men en Meddelelse som den i «Ugeskrift for Læger» af 23de Maj tyder paa, at Sammenslutning ogsaa dér er højst nødvendig.

Massage af Halssympathicus ved «Tic douloureux».

Af Prof. *C. J. Rossander* (Hygiea. Marts 1885).

Forf. er ikke blind for, at allerede Titlen paa hans Meddelelser vil vække en vis Mistro. For det Første er der endnu en Del Kirurger, som stille sig reserveret, om ikke helt fjendtligt, ligeoverfor Massagen, og dernæst er hele Sympathikus-Systemets Pathologi jo endnu hyllet i dybt Mørke. Behandlingen af Sympathikusaffektionerne har i det Hele givet et saa ringe Udbytte, at man f. Ex. med Hensyn til Elektricitetsbehandlingen endog har draget i Tvivl, om man overhovedet derved rammer Nerven. Denne Bemærkning gjælder imidlertid ikke med Hensyn til Massagen, ved hvilken man utvivlsomt har det i sin Magt at paavirke baade selve Nervestammen og specielt dens Ganglier. Endvidere taler Erfaringen for, at vi i Massagen have et virksomt therapevtisk Middel mod adskillige Sygdomsformer i Nervesystemet, og da navnlig Nevralgierne. Ere disse af central Oprindelse, er der selvfølgelig overhovedet ikke noget at vente af nogen Lokalbehandling; men er en perifer Lidelse Aarsag til de smertefulde Anfald — og dette gjælder vel om de allerfleste Tilfælde — saa er Massagen et fortræffeligt Middel, der navnlig i friskere Tilfælde næppe slaar helt fejl. Enhver, der raader over et tilstrækkeligt Antal herhenhørende Erfaringer, vil kunne bekræfte, hvor hurtigt, sikkert og radikalt Massagen ofte kan hjælpe ligeoverfor Nevralgier i de forskjellige Grene af Trigeminus.

Spørgsmaalet bliver da, om Trigeminusnevralgierne nogensinde staa i nogen Forbindelse med eller Afhængighedsforhold af lignende eller andre Affektioner af de sympathiske Ganglier paa Halsen. Dette Spørgsmaal mener Forf. bør for adskil-

lige Tilfældes Vedkommende besvares ubetinget bekræftende, og han henviser i saa Henseende yderligere til Sygehistorier, meddelte af *Benedikt* og *Reniak*, ligesom man jo forlængst har opfattet visse Former af Migræne som en Følge af en Lidelse i Halspartiet af Sympathicus. Forf. mener nu i Massagen at have fundet et Middel, hvis therapevtiske Virkninger ikke blot have Betydning for Therapien af disse for anden Behandling saa vanskeligt tilgængelige Tilfælde men tillige tjene til at konstatere det omtalte Kavsalforhold.

Forf.'s Opmærksomhed blev henledet paa denne Kurmethode af Dr. *Setterblad*, som havde helbredet sig selv for en Nevralgi i Endegrenene af baade Nervus supra- og infraorbitalis ved Hjælp af Massage paa Halsen, hvor han opdagede Tilstedeværelsen af ømme Punkter, svarende til Gangliernes Beliggenhed. Forf.'s første Patient var en 25aarig Pige, hun havde svage Forstandsevner, var amblyopisk paa det højre Øje og havde i flere Maaneder lidt af voldsomme nevralgiske Smerter i Panden og Kinden paa højre Side. Tryk paa Supra- og Infraorbitalnervernes Udtrædelsessteder, ja selv paa Supratrochlearis smertede hende meget og fremkaldte strax Anfald, der desuden ogsaa indfandt sig flere Gange om Dagen og selv om Natten. Ved Undersøgelsen af Halsen fremgik det, at Tryk paa de Steder, som svare til baade Ganglion suprem. og infimum, bevirkede stærk Smerte. Forf. begyndte nu at massere disse Pulver, i Begyndelsen skaansomt senere hen efterhaanden kraftigere. Efter 4 Ugers Forløb, under hvilke han hverken rørte ved Ansigtsnerverne eller forordnede nogensomhelst anden Behandling, havde Anfaldene og Smerterne helt tabt sig, og de smertefulde, ømme Punkter baade i Ansigtet og paa Halsen vare blevne fuldstændigt indolente. Ogsaa Synsevnen paa det højre Øje var utvivlsomt bedret. Forf. tabte Patienten af Syne men har fra anden Side hørt, at hun er rask.

Den anden Patient var en ældre Kone, som Aar igjennem havde lidt af *Tic douloureux* i hele venstre Ansigtshalvdel. Smerten straalede ud i Skulderen, ja endog ned gjennem hele venstre Overextremitet. Hendes langvarige og svære Lidelse havde bragt hende i en yderst irritabel Tilstand, saa at hun var en Plage baade for sig selv og for sine Omgivelser. Forf. opdagede, at et Sted, svarende til det øverste Halsganglion, var yderst ømtaaligt, og han begyndte at massere det. Efter 14 Dages Forløb var Patientens Tilstand i det Hele væsentligt bedret, og da der var hengaaet endnu en Uge, var hun fuldstændig helbredet. Siden den Tid er

der forløbet over et Aar, uden at der har indfundet sig Recidiv. — Den 3dje Patient var en Mand, hvis Lidelser havde varet meget længe, efter Kuren har Forf. ikke set ham igjen; den 4de var en ung Pige, som havde lidt af Nevralgierne i nogle Maaneder, her kunde Forf. konstatere Helbredelsens Varighed.

Forf. har ofte haft Lejlighed til at undersøge Halsen paa Individer, som led af Ansigtsnevralgi, men kun i de nævnte 4 Tilfælde er det lykkedes ham at paavise noget Sammenhæng med en Lidelse i Halssympathikus. Ved Nevralgier, der kun ramme en enkelt Nervegren, kan man ikke vente at finde noget saadant Kavsalforhold, snarere derimod hvor Smerterne ere udbredte over et større Parti af Nerverne. Og skulde det i saadanne Tilfælde lykkes at paavise Ømhed af Halsganglierne, vil det være rationelt at anvende et ligesaa simpelt som virksomt lokalt Middel, nemlig Massagen, derimod.

Litholapaxi med Kokain-Anæsthesering af Blæren og Urinrøret.

Efter *F. Bruns* (Berlin. klin. Wchnschr. 21. 1885.)

Forf. har for nogen Tid siden udført en Litholapaxi med samtidig Anæsthesering af Blæren og Urinrøret ved Hjælp af Kokainindsprøjtning. Da Resultatet var overraskende heldigt, og da der hidtil ikke foreligger Beretninger om lignende Forsøg, anser Forf. sig forpligtet til at meddele denne Erfaring, som han mener vil lede til et nyt Fremskridt i Tekniken for den ublodige Stenoperation.

Pat. var en ung Mand paa 21 Aar; han havde i 4 Aar lidt af Stenbesværligheder, uden at Diagnosen hidtil var stillet paa Blæresten. Undersøgelsen viste Tilstedeværelsen af en meget haard, ru Sten med et Gjennemsnit af 2,5 Ctm., samtidig var der stærk, purulent Blærekatarrh med alkalisk Reaktion af Urinen, Feber om Aftenen, paafaldende Forstyrrelse af Almenbefindendet og Ernæringen. I Betragtning af Stenens ringe Størrelse og Urinrørets betydelige Vidde valgte Forf. at fjærne Stenen ved Litholapaxi. Efter en desinficerende Udskylling af Blæren med en Borsalcyloploesning, blev der af en 2 pCt. vandig Kokainopløsning indsprøjtet 40 Grm. i Blæren og 10 Grm. i Urinrøret. For at faa

hele Blærens Indside paavirket af Kokainopløsningen lod Forf. Pat. suksessivt i Løbet af et Par Minutter indtage Ryg-, Bug- og Sidelejet. 6—8 Minutter efter blev Blæren fyldt med 150 Grm. af en Borsalicylopløsning og Lithotriptoren strax indført. Stenen var saa haard, at der flere Gange istedetfor Skruen maatte anvendes smaa Slag med Hammeren; i det Hele blev Stenen og dens Brudstykker fattet og knust 33 Gange, hvortil medgik 22 Minutter. I hele denne Tid voldte Manipulationerne ikke den ringeste Smerte; Pat. erklærede endog, at han næppe kunde føle Instrumentets Bevægelser, medens tidligere allerede Indførelsen af Katheteret havde været ham pinlig og voldt stærke Smerter. Da Brudstykkerne bleve fjærnede med Aspiratoren, viste Anæsthesien sig ikke længere fuldstændig, eftersom Pat. sporede Smerte, hver Gang Blæren blev fyldt. Tilsidst blev der indsprøjtet en ringe Mængde af en 10 pCt. Jodoform-Glycerinemulsion for at beskytte eventuelle Slimhindelæsioner (Urinen var dog ikke videre blodblandet) mod Indvirkningen af det purulente Blæresekret. Der blev ikke indlagt blivende Katheter.

Stenen viste sig at være en rén Oxalat- eller Morbærsten med grovt knudret Overflade. Vægten af de fjærnede Brudstykker var 4 Grm. — Tilfældet forløb iøvrigt heldigt; den 3die Dag forlod Pat. Sengen, han mærkede ikke mere til de tidligere Smerter i Blære- og Nyreregionen, der optraadte dels spontant dels ved Legemsbevægelser, Katarrhen aftog, fornyet Undersøgelse viste Blæren fri for Stenfragmenter, den 8de Dag efter Operationen blev han udskrevet.

Denne Iagttagelse lærer altsaa, at 1 Grm. Kokain kan fremkalde fuldstændig Anæsthesi af Blæren og Urinrøret af ½ Times Varighed, saaat endog de ved Knusningen af en Morbærsten nødvendige Manipulationer ikke fremkalde nogen Smerte. Og denne Erfaring fortjener saa meget større Paaagtelse paa denne Tid, da man fra enkelte Sider helt vil kaste Vrag paa Stenknusningen. Dette anser Forf. ikke for berettiget, tværtimod mener han, at i dertil egnede Tilfælde bør man ubetinget foretrække den ublodige og smertefri Fjærnelse af Stenen ad den naturlige Vej og i én Seance, ganske som man nutildags gjør det ved saagodtsom ethvert Tilfælde af Strubehovedpolyper. Den principielle Indvending, at Indførelsen af Antiseptiken har givet Stensnittet en absolut Overlegenhed, kan Forf. ikke indrømme Berettigelse, da man

ikke har nogen Methode for Stensnit, der absolut beherskes af Antiseptiken. Er Blæren sund og Urinen ikke dekomponeret, kan det lykkes at holde Saaret aseptisk, men ofte er der jo suppurativ Blærekatarrh og alkalisk Dekomposition af Urinen tilstede, og her foreligger der en væsenlig Fare for Infektion af Saaret ved den stadige Indvirkning af den purulente og dekomponerede Urin, og denne Fare lader sig ikke helt fjerne ved nogen antiseptisk Foranstaltning, end ikke ved flittige Udskyllinger af Blæren. Selv ved det moderne høje Stensnit kan Antiseptiken ikke gjennemføres fuldstændigt; først naar det i Fremtiden kunde lykkes ved Anlæggelse af Sutur at opnaa Heling per prim. af Saaret i Blæren, vilde Antiseptiken ved Stensnittet yde sin fulde Beskyttelse.

Ogsaa den anden Indvending, at der ved Stenknusningen lettere skulde blive Brudstykker tilbage i Blæren, der kunde give Anledning til Recidiver, er ved den nu almindelige Fremgangsmaade ved Litholapaxien næppe længer berettiget. Thi ved Anvendelsen af Aspiratoren kan man erkjende Tilstedeværelsen af selv de mindste Fragmenter, der ikke kunne føles ved Sonderingen; ja der gives ikke noget bedre Bevis for, at der ikke mere er Fragmenter i Blæren, end naar man ved gjentagen Ind- og Udpumpning ved Hjælp af Ballonen ikke længere føler eller hører noget Anslag af Fragmenter mod Evakuationskatheterets Snabel. At iøvrigt Recidiverne ikke altid udgaa fra tiloversblivende Brudstykker og kunne forekomme af og til ved en hvilkensomhelst Stensnitsmethode, behøver næppe at fremhæves.

Forf. kan derfor ikke slutte sig til dem, der ville banlyse Stenknusningen fra den kirurgiske Praxis, tværtimod fremhæver han, at de Kirurger, der have den største Erfaring paa dette Omraade, betegne Stenknusningen som den normale Methode, medens de kun ville bibeholde Stensnittet for de sjældnere Tilfælde, hvor Stenens Størrelse, Patientens Alder o. s. v. afgiver en Kontraindikation mod Knusningen. Ja *Henry Thompson* opstiller endog i sit sidste Arbejde det Spørgsmaal, om Lithotripsien i Fremtiden bør anses for den ene rette Operationsmethode ved alle Tilfælde af Blæresten, eller om der skulde gives Tilfælde, som gjøre det nødvendigt eller ønskeligt at vende tilbage til Stensnittet.

For rigtigt at bedømme *Thompson*'s Standpunkt maa man erindre, at han i det Hele har udført 782 Stenoperationer paa voxne, mandlige Individer, deraf 672 Knusninger og 110 ($^1/_7$ af det hele Antal) Stensnit. I de sidste Aar, efterat Litholapaxien er kommen i udelukkende Brug, har han blandt

125 Tilfælde kun i de 4 (ɔ: 1/31) udført Stensnit, i de 121 har han foretaget Knusning i én Seance; af de paagjældende 121 Patienter døde kun 4 (ɔ: 3,3 pCt.) Paa Grundlag af dette omfattende Iagttagelsesmateriale er *Thampson* kommet til det Resultat, at i de fleste Tilfælde vil Stenknusningen kunne udføres med mindre Fare for Patientens Liv end Stensnittet under en hvilkensomhelst Form.»

Til Slutning tilraader Forfatteren, støttende sig til den ovenfor refererede Erfaring, at anvende den lokale Kokain-Anæsthesi i dertil egnede Tilfælde istedetfor den universelle Narkose, hvis Anvendelse jo i visse Tilfælde kan være forbundet med Fare.

Nye Bøger.

Kortfattet Anvisning for unge Mødre til sundhedsmæssig Forplejning af deres spæde Børn. Ved Dr. *C. E. Levy*, Prof, i Fødselsvidenskab ved Kbhvns. Universitet og den kgl. Fødselsstiftelse. 4de omarbejdede Udgave ved Dr. *Fritz Levy*. Kbhvn. 1885. *Reitzel*,s Forlag. 111 S.

Der er nu forløbet omtrent 40 Aar, siden 1ste Udgave af denne nyttige lille Bog udkom. Afdøde Prof. *Levy* fik af det kgl. Kancelli i Aaret 1845 den Opgave at udarbejde en kort populær Anvisning til spæde Børns sundhedsmæssige Behandling og Pleje, nærmest til Brug for Befolkningen i Island. Det er dette Arbejde, som har dannet Grundlaget for Forf.'s, for danske Læserinder bestemte Bog, der helt igjennem bærer Præget af Forf.'s store Sagkundskab, hans rige Erfaring og udtalte praktiske Sands, hvorfor Bogens tidligere Udgaver ogsaa have vundet en stor Udbredelse og vidst at hævde sig en fremtrædende Plads blandt sine mange Konkurrenter. Den foreliggende Udgave, der er besørget af Forf.'s Søn, fremtræder naturligvis i en ikke lidt ændret Skikkelse. Men samtidig med, at Udgiveren har ført Emnets Behandling *á jour* med de hidtil foreliggende videnskabelige Undersøgelser og praktiske Erfaringer paa dette Omraade, har han vidst at bevare det praktiske Tilsnit, der gjorde Faderens Arbejde til en saa fortræffelig Ledetraad for unge Mødre af alle Samfundsklasser. Vi kunne derfor led-

sage dette Arbejde med vor bedste Anbefaling, idet vi haabe, at det maa finde Udbredelse og Anerkjendelse paa de Steder, hvor det er saa vel skikket til at stifte Nytte.

Kvaksalveri. To Personer, den ene oprindelig Smed af Profession, den anden Lithograftrykker, tiltaltes ved Kriminalretten for Kvaksalveri. For den Førstnævntes Vedkommende blev Sagen imidlertid afvist, da Stævningen ikke var bleven forkyndt for ham. For den anden Tiltaltes Vedkommende godtgjordes det, at han, som ikke havde nogensomhelst Adgang til at udøve Lægepraxis heri Landet, havde i indeværende Aar, først i Forening med den førstnævnte Tiltalte, og siden Slutningen af Februar d. A., paa egen Haand her i Staden, tildels imod Betaling taget Syge i Kur for forskjellige Sygdomme, navnlig Gigt, Asthma og Brystsyge. Som Helbredelsesmiddel anvendte Tiltalte ikkun en saakaldet magnetisk Behandling, der navnlig bestod i, at han med Haanden strøg de Syge over Hovedet, ned ad Kroppen og ned ad Benene, samt lod Haanden nogen Tid ligge rolig paa de Syge, og det blev ikke oplyst, at denne Tiltaltes Behandling i noget Tilfælde havde medført skadelige Følger for de Paagjældende. Han blev ved Dommen ansét efter Lov 3dje Marts 1854, jfr. Frdn. 5te September 1794 § 5 med en Kjøbenhavns Fattigvæsens Hovedkasse tilfaldende Bøde af 100 Kr.

Skrivelse af 27de April 1885 fra Ministeriet for Kirke- og Undervisningsvæsenet (til Biskoppen over Sjællands Stift), hvori blandt Andet udtales, at Bevillinger til Indrettelse af private Begravelsespladser for Fremtiden ikke ville kunne forventes meddelte, medmindre ganske særlige Omstændigheder i det enkelte Tilfælde maatte tale derfor, idet Ministeriet finder Oprettelsen af saadanne private Begravelsespladser i Skove eller paa Marker uheldige, dels fra et kirkeligt Synspunkt, hvorefter den voxende Tilbøjelighed til at udsondre sig fra Begravelsen paa Sognets almindelige Kirkegaard ikke fortjener at imødekommes, dels af Hensyn til Vanskeligheden ved at føre den fornødne Kontrol med, at saadanne Begravelsespladser altid holdes i forsvarlig og sømmelig Stand.

Apothekerbevilling. Under 4de Juni er der meddelt Cand. pharm. *A. J. E. Simonsen* af Kjøbenhavn Bevilling til at anlægge og drive et Apothek i Farum under Frederiksborg Amt.

Vakance. Embedet som Distriktslæge for Vestmanhavn Lægedistrikt er ledigt.

Det bemærkes, at der foruden fri Bolig og den til Embedet henlagte Gage af 1400 Kr. aarlig med Tillæg af 200 Kr. aarlig for hver 5 Aars Tjeneste, dog at Lønningen ikke derved kan overstige 2200 Kr. aarlig, endvidere er tillagt hver af Lægerne paa Færøerne et Beløb af 600 Kr. aarlig som Lønningsforbedring.

De, der maatte ønske Ansættelse i dette Embede, som ønskes besat saaledes, at den eventuelt Udnævnte kan afrejse til Færøerne

med det herfra den 1ste næste Maaned afgaaende Skib, anmodes om inden 8 Dage fra den 4de Juni 1885 at indlevere deres paa behørigt stemplet Papir skrevne og af de fornødne Vidnesbyrd ledsagede Ansøgninger til Sundhedskolleglets Vice-Dekanus, Professor Dr. med. *Warncke*, Kompagnistræde 22, 1ste Sal.

Afskedigelse. Under 30te Maj er Distriktslæge for Vestmanhavn Lægedistrikt paa Færøerne *P. J. L. Scavenius Nielsen* efter Ansøgning afskediget i Naade fra bemeldte Embede.

Udnævnelse. Under 4de Juni er prakt. Læge i Vordingborg *A. K. Krebs* beskikket til Distriktslæge i Vordingborg med tilhørende Landdistrikt.

Bekjendtgjørelser.

Lægekredsforeningen for Kjøbenhavn og Nordsjælland afholder sit Sommermøde paa Klampenborg Badehotel, Fredag den 26de Juni Kl. 4½.

Program:

1. Sekretæren Dr. **Haderup**: Nogle Bemærkninger i Anledning af Foreningens 10aarige Bestaaen.
2. Kl. 6 Middag for Medlemmer med Damer (6 Kr. Kuverten med Vin). Besøgende Læger ere velkomne.

C. Ash & Sons. London.

Fabrik og Lager af Instrumenter etc. til Tandoperationer.

Depot for Skandinavien. Fr. Creutzberg. Boldhusgade 3.

Extraktionstænger, engelske og amerikanske.
Instrumenter og **Hjælpeapparater** til Rensning og Plombering.
Materialier til Plombering af Tænder og Behandling af Nerver og Kaviteter.
Apparater til Kvælstofforilte og lokal Anæsthesi.
Mikroskoper, engelske og tyske.
Platiner i Kar, Blik og Traad.
Instrumenter repareres og fornikles.
Illustrerede Kataloger forsendes gratis og franko.

Franz Josef Bitterquelle

indeholder i 1000 Gr. af Sulfate: 47,9; Chlormagnesia: 1,8; Natron. bicarbonicum: 1,2; **udmærker sig ved sin mildt opløsende og kraftige Virkning.**

At erholde i alle bekjendte Mineralvands-Depots og paa de fleste Apotheker, dog anmodes d'Hrr. Læger stedse om at benytte Betegnelsen: **Franz Josef Bittervand.**

Hoved-Depot hos Hr. Apotheker **Alfred Benzon.**

Endvidere hos Hr. Hof-Apotheker **J. P. M. Ibsen** og de fleste Apothekere i Kjøbenhavn.

Forsendelses-Direktionen i Budapest.

H. Struer's kemiske Laboratorium.

Skindergade 38, Kjøbenhavn, K.

Alle Slags kemiske Analyser udføres.

Oplag af alle Slags Apparater og Kemikalier til analytisk Brug, Farvestoffer til mikroskopisk Brug o. lign. Nærings-gelatiner tilberedes paa Forlangende.

Tand-Klinik St. Kongensgade 19, Søgned. 11—3.
Benjamin Olsen, Læge.

Rettelse.

I «den danske Lægestand» er Hr. prakt. Læge **O. J. L. Brunn** fejlagtigt opført med haud I i Stedet for laud, Side 28 og 246.

Udgiverne.

Hos Undertegnede faas:

Adamkiewicz: Die Rückenmarksschwindsucht. 2 Kr.
Billroth, T. & v. Winiwarter, A.: Die allgemeine chirurgischen Pathologie und Therapie in funfzig Vorlesungen. 12. Aufl. 14 Kr.
Chrobach: Untersuchungen der weiblichen Genitalien und allgemeine gynäkologische Therapie (m. 104 Holzschn.). 8 Kr.
Israël: Klinische Beiträge zur Kentniss der Aktinomykose der Menschen. 3 Kr. 60 Ø.
Kohn, E.: Wie sollen wir desinficiren. 80 Ø.
Krankenhaus Lexikon für das Königreich Preussen. I-II. 12 Kr.
Lehr, C.: Die hydro-elektrischen Bäder. 2 Kr. 70 Øre.
Lesser, E.: Lehrbuch der Haut und Geschlechtskrankheiten für Studirende und Ärzte. I Hautkrankheiten (m. 22 Abbildungen). 6 Kr.
Magnus, H.: Die Sprache der Augen. 1 Kr. 30 Øre.
Müller, P.: Die Sterilität der Ehe. Enwicklungsfehler des Uterus (m. 50 Holzschn.). 8 Kr.
Müller, P.: Die Unfruchtbarkeit der Ehe (für Aerzte). 5 Kr.
Strümpell, A.: Lehrbuch d. speciellen Pathologie und Therapie der inneren Krankheiten. I. Bd. 2. verbesserte Aufl. (m. 55 Abbildungen). 13 Kr.
Ultzmann, R.: Ueber Potentia generandi und Potentia coeundi. 75 Øre.

C. A. Reitzel.

☞ I Redaktions-Anliggender bedes man henvende sig skriftligt eller personligt til den ledende Redaktør (Nygaardsvej 6 — Vesterbrogade 34 Kl. 1—2), for Expeditionens og Avertissementers Vedkommende derimod til Forlæggeren (Løvstræde 7).

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række. XI. **Nr. 37. 38.** **20. Juni 1885.**

Indhold: V. Budde: Om forskjellige Former for Sukkersygens Optræden og Udvikling. — Struckmann: Spørgsmaal, vedrørende Jordemoderens Kompetence ligeoverfor den private Læge. — M. Herz: Behandlingen af Tarmintussusception med særligt Hensyn til Laparotomien. — Kreyberg: Kumys af Komælk, anvendt i Børnepraxis. — H. Immermann: Larveret Ledderbevmatisme. — Højesteretsdom i en Sag angaaende ulovlig Handel med Medicinalvarer. — Bekjendtgjørelser.

Om forskjellige Former for Sukkersygens Optræden og Udvikling.

Af Dr. med. *V. Budde.*

(Sluttet.)

Som «Diabetes incipiens» betegner *Cantani* de lettere Tilfælde, ved hvilke man ikke behøver at anvende den absolute Kjøddiæt for at fjærne Sukkeret af Urinen. Det er tilstrækkeligt simpelthen at forbyde Tilsætningen af Rørsukker til Føden og formindske Optagelsen af de melholdige Næringsmidler. «Disse Tilfælde», siger *Cantani*, «ere sikkert ganske frisk opstaaede.» Mine Erfaringer vise imidlertid, at denne Slutning ikke er berettiget. Ligesom der er Tilfælde, der strax, saasnart de sygelige Symptomer optræde, vise sig at være af en ondartet Natur og i kort Tid føre til Døden, uden at selv den mest rationelle diætetiske Behandling kan hæve Sukkerudskillelsen, saaledes ses det paa den anden Side meget ofte, at Sygdommen mange Aar igjennem kan holde sig paa et ganske let Stadium, saa at en ubetydelig diætetisk Indskrænkning er tilstrækkelig til at gjøre Urinen sukkerfri, og det hvad enten Sygdommen har været

underkastet Behandling eller ej. Jeg skal tillade mig at anføre et karakteristisk Tilfælde af den sidstnævnte Art: Den 26de Oktober 1879 konsuleredes jeg af en 60aarig velnæret og kraftig Mand, i hvis Urin der 10 Aar iforvejen tilfældigvis, da han vilde træde ind i en Livsforsikring, var fundet Sukker. Da han ikke ændrede sin Levemaade, var der i Aarenes Løb optraadt tiltagende Tørst og Polyuri. Urinen indeholdt 2,5 pCt. Sukker, som svandt i Løbet af 3 Dage under en let Behandling, og han kunde senere i Løbet af de to Maaneder, jeg iagttog ham, nyde en forholdsvis betydelig Mængde Kulhydrater, uden at Sukkeret kom igjen i Urinen. Det turde altsaa være indlysende, at man af Sygdommens Intensitet ikke kan drage nogen Slutning med Hensyn til den Tid, den har varet, og at man altsaa forsaavidt bør lade Betegnelsen Diabetes incipiens falde.

Under Navnet Diabetes intermittens har man beskrevet saadanne Tilfælde, hvor Sukkerudskillelsen snart er tilstede, snart mangler. Dette er imidlertid ikke noget Særkjende for enkelte Tilfælde, idet man jo i ethvert Tilfælde af Diabetes under det lettere Stadium har det i sin Magt at gjøre Urinen sukkerholdig eller sukkerfri, eftersom man lader Optagelsen af Kulhydrater overskride en vis Grænse eller gaa ned under denne. Dertil kommer, at det jo kun er et Symptom paa Diabetes, nemlig Sukkerudskillelsen, der er intermitterende, medens selve Sygdommen er kontinuerlig, hvad der netop manifesterer sig derved, at Sukkerudskilsen kommer i Gang, saasnart Optagelsen af Kulhydrater overskrider en vis Grænse. Jeg finder det derfor rigtigst helt at stryge denne Betegnelse af Nomenklaturen.

Heller ikke kan jeg finde det rigtigt, naar man har benyttet Udtrykket «Glykosuri» som Sygdomsbetegnelse ligeoverfor Udtrykket «Diabetes». «Es kommen Zustände vor», siger *Frerichs* i sin nylig udkomne, gjennemgaaende saa fortrinlige og lærerige Monografi, «in welchen der Zucker in geringer Menge und oft auch nur vorübergehend im Harn auftritt, ohne wesentliche Störungen der Ernährung nach sich zu ziehen, oder als untergeordne Erscheinung neben anderen schweren Erkrankungen, besonders des Nervensystems, einhergeht. Wir bezeichnen diese Formen mit dem Namen Glykosurie. Das Wort Diabetes, Zuckerharnruhr, verwenden wir für die Formen dieser Krankheit, in welchen durch mehr oder minder beträchtlich vermehrte Harnausscheidung grössere Mengen von Zucker und mit demselben auch grössere Mengen von Umsatzprodukten in Folge des beschleunigten

Stoffwechsels ausgeschieden werden, bei denen man daher früher oder später die Erscheinungen des allgemeinen organischen Verfalles und deren Folgen sichtbar werden.» Nogen skarp Grænse mellem de to Former bestaar der imidlertid ikke, idet Glykosurien hurtigt kan udvikle sig til den sværeste Form af Diabetes. Jeg skal nu ikke dvæle ved, at det ikke er bevist, og end ikke sandsynligt, at de letteste Tilfælde af Glykosuri ikke ere karakteriserede ved de samme Anomalier i Stofskiftet, om end i svagere Grad, som udmærke de mere udviklede Tilfælde af Diabetes; Hovedsagen er, at man ingenlunde kan bedømme Sygdommens Intensitet af Sukkerudskillelsens Styrke. Ligesom der er Tilfælde, hvor Stofskifteanomaliens deletære Indvirkning paa Organismen gjør sig gjældende i høj Grad, uagtet Sukkerudskillelsen i lange Tider fuldstændigt mangler, er der andre Tilfælde, hvor der trods en forholdsvis rigelig Sukkerudskillelse mangler ethvert sygeligt Symptom. Jeg tror derfor, at man ikke bør benytte Udtrykket «Glykosuri» som Sygdomsbetegnelse. Glykosurien er kun et Symptom, der synes at kunne forekomme udenfor den egentlige diabetiske Tilstand, men som ved denne i ethvert Fald kun repræsenterer et Symptom, som snart kan være tilstede snart kan mangle.

Blandt de forskjellige Komplikationer, der kunne optræde ved Sukkersygen, er Nephrolithiasis en af de almindeligste. Jeg har iagttaget denne Komplikation i 37 Tilfælde (29 Mænd og 8 Kvinder). Den optræder ganske vist hyppigt men ikke udelukkende, saaledes som det er blevet paastaaet fra anden Side, hos ældre Individer under Sygdommens første Stadium, tværtimod har jeg flere Gange truffet den hos yngre Individer med mere fremskreden Diabetes. Jeg skal saaledes specielt nævne en ung, 18aarig Mand, som konsulerede mig den 12te Avgust 1874. Der var 7 pCt. Sukker i Urinen, men ved en passende Diæt lykkedes det at gjøre den sukkerfri. Efter et Aars Tids Forløb var Sygdommen imidlertid skredet frem til det sværere Stadium, saa at Sukkeret ikke mere kunde fjærnes af Urinen, og netop under denne Periode havde han gjentagne Gange Anfald af Nyrekoliker, ledsagede af Hæmaturi og Afgang af grovere og finere Uringrus, inden han døde den 5te Avgust 1876 under en hurtigt udviklet diabetisk Koma. — I Reglen er det derimod ældre, velnærede, ofte gigtsvage Mænd, som lide af denne Komplikation, hvis Tilstedeværelse oftest berettiger til at formode, at Tilfældet er af en godartet Natur. Hyppigst har Patienten i flere Aar lidt af Nyrekolikerne og Afgang af Grus og Sten,

som da tabe sig samtidig med Udviklingen af de diabetiske Symptomer, ofte endog førend disse have naaet nogen væsentlig Grad. Jeg mindes saaledes blandt mine Patienter en ældre Mand, som havde lidt meget af Nyregrus, mod hvilken Affektion han uden Nytte havde anvendt de forskjelligste Midler, indtil han tilsidst blev tilraadet at drikke engelsk Porter i rigelig Mængde; det hjalp fuldstændigt. Ved nærmere Undersøgelse viste det sig imidlertid, at hans Sukkersyge netop paa den Tid havde begyndt at udvikle sig, det var altsaa den af Sukkersygen betingede rigeligere Udskillelse af en fortyndet Urin, der her som i andre Tilfælde havde standset Urinsyreudfældningen og hævet de deraf fremkaldte Fænomener. Naar man nu i saadanne Tilfælde ved den diabetiske Behandling hæver Sukkerudskillelsen, ser man igjen Urinen blive sedimenterende, og ofte begynder Patienten at lide igjen af sine tidligere Tilfælde i den Grad, at der ikke er andet for end at lade Urinen blive noget sukkerholdig igjen, idetmindste for en Tid. Lider nu en saadan Patient tilmed af alvorlige Symptomer, der ere betingede af Glykhæmien, saasom haardnakkede Ekzemer, Furunkler, Karbunkler o. s. v., kan man komme til at staa ligeoverfor et vanskeligt Dilemma, som kræver stor Takt og Opmærksomhed, idet det gjælder om samtidig at behandle 2 Rækker af Symptomer, af hvilke den ene kan kræve Tilstedeværelsen af Sukker i Urinen, medens den anden altid forværres ved en Forøgelse af Blodets Sukkermængde. Selvfølgelig maa man under saadanne Forhold gjøre en kraftig og energisk Brug af de Midler, der tjene til at hindre Urinsyreudfældningen og til at opløse de muligt dannede Konkrementer, og af dem har jo den senere Tid bragt flere anvendelige og særligt virksomme frem, samtidig med at man stræber at forøge Diuresen og formindske eller endog helt hæve Sukkerudskillelsen. En rutinemæssig Behandling er ikke paa sin Plads her, hvor det gjælder om ikke at forsømme den ene, medens man opfylder den anden af de to modsatte Indikationer. Dette Forhold, som jeg ikke andetsteds har har fundet tilstrækkelig præciseret, har jeg troet at burde henlede Opmærksomheden paa.

Endnu kun et Par Ord om Diabetes hos Børn. Det er kun faa Aar siden, at ethvert Tilfælde af denne Art blev meddelt som et Unikum, og selv Oversigtsartiklerne kunde kun samle ganske enkelte Tilfælde fra Litteraturen. Jeg har én Gang tidligere udtalt, at man vistnok vilde træffe denne Sygdom langt oftere hos Børn, end man hidtil har troet, naar Opmærksomheden blev mere henledet paa den;

Erfaringen har i saa Henseende givet mig Ret, den kasuistiske Litteratur fra de senere Aar har ikke saa ganske faa Tilfælde af denne Art at opvise, og selv har jeg, som det fremgaar af omstaaende Tabeller, truffet Sygdommen ikke mindre end 17 Gange hos Børn paa under 15 Aar (den yngste Patient var $1^1/_4$ Aar). — Prognosen er her yderst slet, idet Sygdommen i Reglen ender med Døden. Ikkedestomindre træffer man Meddelelser om «helbredede» Tilfælde af Diabetes hos Børn. Det har tidligere været antaget, at den virkelige Diabetes overhovedet ikke kan helbredes; nu træffe vi derimod baade i Journalartikler og i nyere Monografier (f. Ex. *Cantani*'s) Meddelelser om «fuldstændige Helbredelser» i Massevis. Det er efter min Mening en ukorrekt og vildledende Benyttelse af Udtrykket «Helbredelse»; thi det, som helbredes, er jo kun Sygdommens Symptomer, selve den til Grund liggende Anomali i Stofskiftet og dennes fjærnere Aarsager helbredes jo ingenlunde, men ville tværtimod ikke undlade at manifestere sig, saasnart Optagelsen af Kulhydrater overskrider en vis individuel Grænse. Allermindst er det korrekt at tale om Helbredelse af Diabetes hos Børn; jeg har ofte befriet mine smaa Patienter fra alle diabetiske Symptomer, Glykosurien derunder indbefattet, saaat de i Aarevis have trivedes godt, voxet og udviklet sig fortræffeligt, saaat Forældrene trods mine Advarsler have troet paa en varig Helbredelse — ikkedestomindre er Sygdommen altid, efter kortere eller længere Tids Forløb, gaaet over til det sværere Stadium, der da er endt med Døden.

Til Slutning skal jeg kun tilføje et Par Bemærkninger om den diætetiske Behandling af Sukkersygen. Fraset de faa Tilfælde, hvor tilstedeværende Fordøjelsesforstyrrelser eller andre særlige Forhold gjøre det umuligt, skal man altid begynde Behandlingen med at instituere en streng animalsk Diæt. Selv om Sygdommen er naaet frem til det andet Stadium, og det altsaa ikke lykkes at hæve Sukkerudskillelsen fuldstændigt, ville dog flere af de mest pinlige og fremtrædende Symptomer kunne mildnes betydeligt derved, og saaledes hidføres en væsentlig Bedring i den hele Tilstand. Er det derimod Sygdommens første, lettere Stadium, vi have for os, vil Resultatet være fuldstændigere. Sukkerudskillelsen vil tabe sig og med den alle de af Glykhæmien betingede Symptomer, og Patienten vil ogsaa føle sig fuldstændigt frisk og rask. Er dette naaet, bør man ikke længere blive staaende ved den strængere Diæt, fordi det i de allerfleste Tilfælde er unødvendigt, og man ikke bør paa-

lægge Patienten større Savn, end man absolut er nødt til, det gjælder altsaa om forsigtigt, lidt efter lidt, at lempe Diætens Strænghed og gaa over til en mere blandet Kost, idet man med Varsomhed prøver sig frem, stadig med det Formaal at sammensætte en efter Patientens Smag afpasset Diæt, der tilfører en saa stor Mængde Æggehvidestoffer og Fedtstoffer, at Ernæringens Krav ske Fyldest, medens samtidig Optagelsen af Kulhydrater ikke overskrider den Grænse, der bestemmes af den forhaandenværende Konsumptionsevne. Det gjælder om her, ikke at gaa rutinemæssigt frem efter et forud lagt Skema. men med Takt og Skjønsomhed at efterkomme alle de Indikationer, som vise sig ved en fortsat omhyggelig Iagttagelse. Der kræves dertil et nøje Kjendskab ikke alene til Fødemidlernes Kemi og de enkelte Bestanddeles Betydning for Ernæringen, men ogsaa til Maaden, hvorpaa de anvendes til Sammensætningen af de Retter, som komme baade paa den Riges og den Fattiges Bord; det gjælder om at fjerne de for Sukkersygen skadelige Bestanddele af den daglige Kost og erstatte dem med uskadelige, der saavidt muligt kunne bevare de sædvanlige Retters Smag og Udseende, saa at der gjøres saa lidt Brud som muligt paa Patientens kulinariske Sædvaner. Ofte vil Hensynet til Patientens særlige Smag og Tilbøjeligheder, til Egenheder ved hans Fordøjelsesfunktioner, til Bekostningsspørgsmaalet, til den Hindring for at tilvejebringe visse Fødemidler, som de forskjellige Aarstider betinge o. s. v., kræve Afvigelser og Ændringer, der dog aldrig maa krænke den opstillede Grundregel. Selvfølgelig har man derved en god Ledetraad i de talrige foreliggende Undersøgelser over de enkelte Næringsstoffers Indvirkning paa Sukkerudskillelsen, men det vilde være urigtigt i det enkelte Tilfælde at slaa sig til Ro herved; thi Erfaringen viser, at det samme Stof forholder sig saa overordentlig forskjelligt i de forskjellige Tilfælde af Diabetes. Jeg skal i saa Henseende kun minde om de overordentlig forskjellige Resultater, hvortil en Mængde Iagttagere kom med Hensyn til Glycerinets Indflydelse paa Sukkerudskillelsen, og at, medens *Cantani* har fundet, at Rørsukkeret er en af de skadeligste Former af Kulhydraterne, har en saa omhyggelig Iagttager som *Külz* fundet det langt mindre skadeligt end Druesukkeret og Stivelsen. Det er derfor nødvendigt at forvisse sig om, hvorledes disse Forhold stille sig i det enkelte Tilfælde, idet man forsigtigt prøver sig fremad; har man gjort et Skridt for langt fremad, saa at Urinen atter er blevet sukkerholdig, maa man gjøre

et Skridt tilbage for derefter atter at prøve sig fremad under omhyggelig Hensynstagen til de nævnte Momenter. Det er ganske sikkert baade et besværligt og et brydsomt Arbejde, man saaledes paalægger sig selv og sin Patient, men det er den eneste Maade, hvorpaa det er muligt at instituere en i Virkeligheden rationel og individualiserende diætetisk Behandling. Jeg mindes her *Senator*'s mistrøstende Ord, hvor han taler om Sygdommens slette Prognose og blandt Grundene dertil nævner som en Kjendsgjerning, »dass es auf die Dauer unmöglich ist, die Kranken bei einer Kost zu halten, bei welcher sie keinen Zucker mehr entleeren.« Desto værre passer *Senator*'s Udtalelse for mange Tilfælde, men heldigvis er den med den Rækkevidde, han giver den, ikke rigtig. Jeg selv tæller blandt mine Patienter adskillige, som i en kortere eller længere Aarrække have holdt fast ved en Diæt, der har holdt Glykosurien borte, og saaledes have bevaret et fortræffeligt Helbred, men det er indlysende, at dette kun lader sig gjennemføre, naar man ved alle de Midler, der nu staa til vor Raadighed, stræber at formindske og læmpe Diætens Byrder, uden derved at gjøre den mindre effektiv.

Et Spørgsmaal, vedrørende Jordemoderens Kompetence ligeoverfor den private Læge.

Af prakt. Læge *Struckmann* i Nykjøbing p. F.

Det forekommer i Provinserne og vistnok ogsaa i Kjøbenhavn ikke aldeles sjældent, at en Jordemoder i Smug overskrider sin Kompetence og bag Lægernes Ryg optræder paa en Maade, der gaar ud paa at paralysere disses Virksomhed. Dette er fornylig ogsaa hændt mig i min Praxis, og da jeg tror, at baade Tilfældet selv og den Behandling, det har faaet af Medicinalavtoriteterne, in casu Fysikus og Sundhedskollegiet, fortjener almindelig Opmærksomhed fra Lægestandens Side, har jeg ikke villet undlade at meddele mine Kolleger det gjennem Ugeskriftet og saaledes indanke Spørgsmaalet for den offentlige Menings Domstol. Sagens faktiske Omstændigheder ere følgende:

I en af de sidste Dage af Oktober 1884 anmodedes jeg af herværende Kjøbmand *H.*, hvis Huslæge jeg er, om at

tilsé hans den 28de Juli s. A. fødte Tvillinger, der allerede tidligere paa Grund af Moderens Fattigdom paa Mælk af mig vare satte paa kunstig Ernæring af Komælk og trivedes vel. — Børnene, især det ene, fandtes nu i meget høj Grad afmagrede og manglede øjensynlig tilstrækkelig Næring. Passende Forholdsregler toges, og i Løbet af en Maaneds Tid havde Børnene vundet i Fyldighed og Kræfter og ere endnu levende og raske. — Ved denne Lejlighed bragte jeg i Erfaring, at Jordemoderen, der havde assisteret ved Fødslen og besøgte Familien i Tiden derefter, havde givet Raad baade til denne Familie og andre med Hensyn til Børnenes Ernæring stik modsat mine Ordinationer og erklæret til Moderen, at hun (Jordemoderen) «forstod den Ting meget bedre» end jeg, og at de blot skulde «følge hendes (Jordemoderens) Raad» og «ikke bryde sig om Lægens» -- «men De maa ikke sige et Ord derom til Doktoren!» — Efterat have bragt dette i Erfaring og faaet det bekræftet fra flere Sider, gik jeg personlig til Fysikus og meddelte ham Sagen, samt anmodede ham om enten at give Jordemoderen en Irettesættelse i min Nærværelse eller tillade, at jeg gav hende en saadan i hans (Fysici) Nærværelse. — Fysikus udbad sig en skriftlig Klage tilsendt og lovede derefter at tage sig af Sagen.

Hvorledes Sagen nu blev tagen, vil bedst fremgaa af følgende Række Skrivelser:

I.

Dr. *Struckmann*'s Besværing til Stiftsfysikatet over Jordemoder Madame *Christiansen*'s Forhold.

«Det er kommet til min Kundskab, at den heri Byen boende Distrikts-jordemoder, Madame *Christiansen*, befatter sig med i mit Klientel at give Mødrene Raad med Hensyn til deres spæde Børns Ernæring og Forplejning, og det tilmed Raad, der gaa i modsat Retning af mine Ordinationer. — Men ikke nok hermed; hun forbyder samtidig Mødrene at meddele mig, deres Huslæge, nogensomhelst Underretning om de af hende saaledes givne Raad og tager dertil Løfter af dem om at fortie det Passerede for mig.

Idet jeg nu meddeler Stiftsfysikatet Underretning herom, maa jeg tillige stille det Forlangende, at Sagen indsendes til Sundhedskollegiet, og at den eventuelt afgives til Politiøvrigheden til videre Undersøgelse og Paatale.

Nykjøbing paa Falster den 2den November 1884

Struckmann.

Til Lolland-Falsters Stiftsfysikat.»

II.

Stiftamtets Resolution i Sagen.

»Ved at remittere den af Deres Velbaarenhed under 5te dennes indsendte Besværing fra praktiserende Læge *Struckmann* over Distriktsjordemoder *Christiansen* i Nykjøbing, skal jeg tjenstlig melde, at Stiftamtet ikke efter det Foreliggende skjønner, at der er Grund til at beordre en kriminel Undersøgelse mod hende, medens jeg overlader til Dem, om De maatte finde Anledning til i dette Tilfælde at bringe til Anvendelse Bestemmelserne i Instruxen af 28de September 1877 § 16 jfr. § 21.

Lolland-Falsters Stiftsamt den 8de November 1884.

O. Holsten.

Hr. Stiftsfysikus, Dr. med. *Finsen*, R. af D.«

III.

Dr. *Struckmann*'s Kontinuationsskrivelse til Stiftsamtet.

»I Kontinuation af min Skrivelse af 2den dennes til Stiftsfysikatet angaaende den af Distriktsjordemoder Madame *Christiansen* heri Byen overfor mig udviste Adfærd, maa jeg udbede mig en behagelig Meddelelse om, hvorvidt hun benægter eller i Et og Alt vedkjender sig det hende imputerede Forhold; i første Fald vil det videre Fornødne til Sagens Oplysning og Fremstilling blive iværksat.

Nykjøbing p. F. den 12te November 1884.

Struckmann.

Til Lolland-Falsters Stiftsfysikat.«

IV.

Stiftsfysikatets Svarskrivelse i Sagen mod en fra Distriktsjordemoderen indhentet Erklæring.

»Lolland-Falsters Stiftsfysikat, Nykjøbing p. Falster
den 17de November 1884.

Efter Modtagelsen af Hr. Lægens Skrivelse af 12te dennes tilskrev Fysikatet samme Dag Distriktslægen i Nykjøbing, som er Distriktsjordemoder *Christansen*'s nærmeste Foresatte, saaledes:

»I Anledning af den i vedlagte Skrivelse fra Læge *Struckmann* i Nykjøbing af 2den dennes indeholdte Besværing over Distriktsjordemoder *Christiansen* i Nykjøbing, anmodes Hr. Distriktslægen herved om at afæske nævnte Distiktsjordemoder en Erklæring, nemlig om hvorvidt hun i et og alt vedkjender sig det hende tillagte Forhold, hvilken Erklæring tilligemed Læge *Struckmann*'s Skrivelse derefter forventes hertil indsendt.«

Herpaa er der idag modtaget vedlagte Svarskrivelse samt Erklæring fra omhandlede Distriktsjordemoder, som herved sendes til behageligt Gjennemsyn. — Ved Tilbagesendelsen af Skrivelsen tillader Fysikatet sig herved at anmode Dem om at meddele, hvorvidt De ønsker Sagen, saaledes som den foreligger, indsendt til Sundhedskollegiet, eller om De forinden selv vil foranledige den yderligere oplyst.

Finsen.

Hr. Læge *Struckmann*, R. af D.«

V.

Distriktsjordemoder *Christiansen*'s Erklæring og Distriktslægens paategnede Svarskrivelse.

»Nykjøbing p. F. den 17de November 1884.

Hr. Distriktslæge *Gundelach!*

Som Svar paa Hr. Distriktslægens Skrivelse af 14de dennes tjener, at Hr. Dr. *Struckmann*'s Anke over, at jeg befatter mig med at give Mødrene Raad med Hensyn til deres spæde Børns Ernæring og Forplejning, og det tilmed Raad, der gaar i modsat Retning af Hr. Dr. *Struckmann*'s Ordinationer, forklares paa følgende Maade

Ifølge, hvad jeg har lært og Ordre fra Hr. Stiftsfysikus *Finsen* tilraader jeg alle Mødre, der spørge sig til Raads hos mig, at give deres spæde Børn en Blanding af Vand og Mælk, og altsaa meget sandt modsat af hvad Hr. Dr. *Struckmann* raader, men formener dog ikke at gjøre noget, der giver Anledning til Anke imod mig, men netop opfylder min ufravigelige Pligt, og bliver min Overbevisning herom end klarere ved, at jeg paa Jordemoder-Konferencen den 27de Juni d. A. paatalte, at Hr. Dr. *Struckmann* ordinerede anderledes, men herpaa fik det Svar: De skal ordinere 2 Dele Vand og 1 Del Mælk i de første Par Uger og derefter halvt af hver Slags indtil videre. — Noget andet Raad er jeg mig bevidst ikke nogensinde at have afgivet, som kan komme i Strid med Hr. Dr. *Struckmann*'s Anordninger.

Med Hensyn til den anden Anke tillader jeg mig at bemærke, at jeg aldrig har taget nogen Løfter af en Patient om Fortielse af nogen Ting overfor Hr. Dr. *Struckmann*.

Ærbødigst
Petra Christiansen,
Distriktsjordemoder.«

Tilstilles Stiftsfysikatet i Henhold til Skrivelse af 12te d. M.

Nykjøbing den 17de November 1884.

Gundelach,
Distriktslæge.«

VI.

Dr. *Struckmann*'s Slutningsskrivelse til Stiftsfysikatet.

»Ved hoslagt at remittere Distriktsjordemoder *Christiansen*'s Erklæring af 17de dennes, skal jeg ikke undlade at meddele, at jeg har indsendt en Fremstilling af Sagen til det kgl. Sundhedskollegium.

Nykjøbing p. F. den 21de November 1884.

Struckmann.

Til Stiftsfysikatet for Lolland-Falster.«

VII.

Dr. *Struckmann*'s Skrivelse til Sundhedskollegiet.

»Til det kgl. Sundhedskollegium i Kjøbenhavn.

Da det Tilfælde var indtruffet, at nogle Mødre i mit Klientel i den senere Tid undlod at følge mine Ordinationer betræffende deres spæde Børns Ernæring m. m., foretog jeg i den Anledning en Undersøgelse

og kom derved til Vished om, at disse Afvigelser fra det af mig Foreskrevne hidrørte fra den heri Byen boende Distriktsjordemoder, Madame *Christiansen*, der havde indladt sig paa at give Raad til de nævnte Mødre og det tilmed Raad, der vare i Strid med mine Ordinationer, ligesom hun ogsaa havde gjort alt for at skjule det Passerede for mig.

I Anledning heraf tilskrev jeg under 2den dennes Stiftsfysikatet for Lolland-Falster saaledes:

(vide formeldte Skrivelse af 2den November 1884.)

Denne Meddelelse blev derefter af Stiftsfysikatet indsendt til Lolland-Falsters Stiftamt, som i Skrivelse af 8de dennes til Stiftsfysikatet resolverede som følger:

(vide Stiftamtets Skrivelse af 8de Novemaer 1884)

Paa dette Sagens Stadium tilskrev jeg under 12te dennes atter Stiftsfysikatet saaledes:

(vide Skrivelsen af 12te November 1884)

og herpaa modtog jeg under 17de s. M. nedenstaaende Svarskrivelse, bilagt med den ligeledes vedføjede Erklæring fra fornævnte Distriktsjordemoder:

(vide Stiftsfysikatets Skrivelse af 17de November 1884 og Jordemoderens Erklæring af samme Dato.)

Da der herefter forelaa en fuldstændig Nægtelse fra Jordemoderens Side, maatte det være mig magtpaaliggende at skaffe yderligere Oplysninger i Sagen og disse foreligge nu i den hermed følgende, af Herredsfuldmægtig *Leifer* i Nykjøbing under 19de d. M. udstedte Erklæring, der fuldstændig bekræfter Rigtigheden af den af mig rejste Sigtelse.

Hele Sagen er imidlertid af saa stor Betydning, og det af Jordemoderen udviste Forhold saa graverende, at jeg har troet at burde tillade mig at fremstille samme for det højtærede Kollegium, og derfor anmode om, at dette nu vil tage Sagen i sin Haand til videre Paatale.

Nykjøbing p. F. den — November 1884.

Ærbødigst
Struckmann.

VIII.

Herredsfuldmægtig *Leifer*'s Erklæring.

Velbaarne Hr. Læge *Struckmann*, R. af D.

At Distriktsjordemoder, Madame *Christiansen*, heri Byen paa Steder, hvor deres Velbaarenhed er Huslæge, uagtet hun har kjendt, at De ønsker spæde Børns Mælk blandet med et vist ringere Kvantum Vand, tilraader Mødrene at spæde et større Kvantum Vand i samme og har ytret til Vedkommende, at saafremt De spurgte om, hvad der blev givet Børnene, skulde de fortie, at disse fik mere Vand — er vist. — Om dette dog er sket, efterat De udtrykkelig paa det enkelte Sted har ordineret Næringsmidlet, skal jeg ikke kunne sige, men at hun har gjort det ovenanførte baade hos Bankbestyrer *S.* og hos min Datter Fru *H.*, vil næppe nogen af disse Familier fragaa.

Dette tillader jeg mig paa Foranledning at meddele.

Nykjøbing p. F. den 19de November 1884.

Ærbødigst
Leifer.

IX.

Sundhedskollegiets Resolution i Sagen, kommunieeret af Stiftsfysikatet.

»Lolland-Falsters Stiftsfysikat, Nykjøbing p F.
den 6te Januar 1884.

Fysikatet har idag modtaget følgende Skrivelse af 3dje dennes fra Sundhedskollegiet:

»Efterat have modtaget det ærede Fysikats Erklæring over den fra praktiserende Læge *Struckmann* fremsendte Skrivelse, hvori han beklager sig over Distriktsjordemoderen i Nykjøbing paa Falster, *Christiansen*, skal Kollegiet anmode Fysikatet om at tilkjendegive Læge *Struckmann*, at man ikke finder Anledning til at lade Jordemoderens Forhold blive Gjenstand for Paatale.«
Hvilket herved tjenstligst meddeles Dem.

Finsen.

Til prakt. Læge *Struckmann*.«

Naar jeg nu har forelagt denne Sag for mine Kolleger i Lægestanden, saa er det væsentligst sket, fordi jeg tror, at den har en mere almen Interesse, eftersom enhver Læge jo kan komme til at staa ligeoverfor det samme Tilfælde, og det vil være af stor Betydning baade for Publikum og for Lægerne, hvorledes Medicinalavtoriteterne stille sig ligeoverfor slige Overgreb fra Jordemødrenes Side. Jeg for min Del kan nu ikke se Andet, end at Fysikus og Sundhedskollegiet har behandlet den foreliggende Sag paa en Maade, der let kan føre til højst uheldige Konsekvenser, naar nemlig Jordemødrene faa det Indtryk, at de ustraffet kunne modarbejde den private Læge i Udøvelsen af hans Kald og svække det Tillidsforhold, der bestaar mellem ham og hans Klientel.

Men ogsaa i Henseende til selve Sagens Realitet, mener jeg, at Fysikus og Sundhedskollegiet have haft absolut Uret. Ligeoverfor Spørgsmaal, vedrørende Lægekunsten, kan der naturligvis ikke være Tvivl om, at Lægen repræsenterer den største Sagkundskab, og lykkes det Jordemoderen at hævde en fra Lægens afvigende Mening, vil hun ikke blot derved overskride sin Kompetence, men hun vil tillige i mindst 99 Tilfælde af 100 gjøre direkte Skade, idet hun foranlediger, at der træffes urigtige Foranstaltninger. Naar der derfor — som Tilfældet jo var i denne Sag — foreligger Beviser for, at Jordemoderen har gjort sig skyldig i et saadant Forhold, var det efter min Mening en Pligt for Fysikus, baade i Lægens og Publikums Interesse, at tildele Jordemoderen en alvorlig Tilrettevisning, som hun i Henhold til Instrux af 21de September 1877 er »pligtig at modtage og følge«. Dette har Fysikus ikke villet gjøre, og Sundheds-

kollegiet har deri givet ham Medhold, hvad jeg i Betragtning af de Konsekvenser, ogsaa af almen Betydning, som deraf kunne flyde, højlig maa beklage.

At min Mening i saa Henseende deles af Flertallet af mine Kolleger her i Stiftet, vil fremgaa deraf, at Sagen for nylig i Lolland-Falsters Lægekredsforening var Gjenstand for en Diskussion, som afsluttedes med Vedtagelsen af følgende Dagsorden:

«Idet Kredsforeningen ikke kan billige Maaden, hvorpaa denne Sag er behandlet af Fysikus, navnlig fordi den røber Mistillid til Lægens Udsagn og ikke hævder Lægens Avtoritet ligeoverfor Jordemoderen, gaar man over til Dagsordenen.»

Behandlingen af Tarmintussusception med særligt Hensyn til Laparotomien.

Efter *M. Herz* (Arch. f. Kinderheilk. Bd. 5. H. 9—10).

Hovedopgaven ved Behandlingen af Tarmintussusceptionerne er selvfølgelig snarest mulig og under Anvendelse af de forskjellige dertil sigtende Midler at faa Indkrængningen af Tarmen rettet ud. Desuden stiller imidlertid ogsaa de under denne Affektion optrædende forskjelligartede Symptomer en Række Indikationer for Behandlingen; ganske vist ere disse Symptomer betingede af den ved Intussusceptionen fremkaldte Strangulation og tabe sig sammen med den, men det er dog en uafviselig Pligt for Lægen efter Evne at mindske og lindre disse i Reglen højst pinlige Fænomener — Brækning, Hikke, Tenesmi, voldsomme Koliksmerter — endnu førend det er lykkedes at løse Hovedopgaven, nemlig at hæve Indkrængningen. Fra dette rént symptomatiske Standpunkt inddeler Forf. Intussusceptionens Therapi i 3 Afsnit: den medicinske, den mekaniske og den kirurgiske Behandling.

For den medicinske Behandling er der efter den nyere og nyeste Tids Erfaringer og Anskuelser draget meget snevre Grænser. Den gamle Skoles drastiske Afføringsmidler (saaledes det yndede «regulinske» Kviksølv) Brækmidlerne og Blodudtømmelserne komme nu ikke mere i Betragtning; derimod vil der, naar Diagnosen er sikker, ikke kunne være Noget ivejen for at give et varmt Bad, én eller flere Gange, at give Isstykker og Isvand til at lindre den pinlige Tørst,

Brækningen og Opstødene, samt at anvende kolde Omslag paa Underlivet, navnlig ved Tilstedeværelsen af peritonitiske Symptomer.

De hyppigst anvendte Midler ved den indvortes Behandling af Intussusceptionen er dog Opiaterne og Morfin, givne enten indvortes eller i Klyster (subkutane Morfininjektioner anvendes kun hos større Børn). Opiaterne have ikke alene den Virkning, at de lindre de stærke Smerter, Brækningen, Tenesmi o. s. v., men de bidrage tillige til at formindske Faren for en Forværrelse af Intussusceptionen ved en fortsat Indkrængning af Tarmen, idet de virke beroligende paa Tarmperistaltiken. Kun maa man sørge for at anvende et godt Præparat og i fornøden Mængde, da man kun paa den Maade tør haabe at bryde de nævnte Symptomers Intensitet. Ligeoverfor disse gunstige Virkninger af Opiaterne kommer Muligheden af en Svækkelse af Kræfterne og en Forøgelse af den allerede tilstedeværende Forstoppelse ikke i Betragtning, ja *Widerhofer*, som har beskjæftiget sig meget med dette Spørgsmaal, er endog tilbøjelig til at betvivle, at Opiaterne overhovedet virke svækkende paa Patientens Kræfter. — At man ogsaa kan benytte Kloralhydrat, under Form af Klysterer, samt Kloroform til at bevirke Narkose, er indlysende; Kloroformets Anvendelse skulle vi senere komme nærmere tilbage til.

Den mest fremtrædende Rolle ved Insussusceptionens Therapi spiller utvivlsomt den mekaniske Behandling, uden samtidig Anvendelse af forskjelligartede mekaniske Manipulationer bør man ikke vente sig megen Virkning af den medicinske Behandling. Saasnart man derfor er sikker paa, at der foreligger en Invagination, skal man samtidig med at anvende de af de tilstedeværende Symptomer indicerede Midler, strax tage fat paa den mekaniske Behandling for dermed at hæve den foreliggende mekaniske Hindring i Tarmen.

Først og fremmest maatte da den Tanke ligge nær at hæve Indkrængningen ved at skyde et fast Legeme op gjennem Tarmen til det invaginerede Parti og saaledes bringe de bløde, eftergivelige Tarmvægge tilbage paa deres Plads. Repositionen ved Hjælp af Sonden bliver i Virkeligheden forsøgt i hvert enkelt Tilfælde og har ikke sjældent givet tilfredsstillende Resultater. Man bruger hertil en stærk Svælgsonde, som paa Spidsen er forsynet med en Svamp eller, efter *Pilz*'s Raad, endnu bedre en gjennemboret Svælgsonde, fordi man da, om fornødent, strax kan give Luft- eller Vandinjektioner. Repositionen ved Hjælp af Sonden er imidlertid ikke uden

Fare, da man let kan komme til at lædere Slimhinden paa de afficerede Partier og deres Omgivelser, hvorfor det ikke noksom kan anbefales at gaa yderst varsomt og forsigtigt tilværks ved denne Operation. Efter *Widerhofer*'s Mening vil Sonderepositionen kun kunne lykkes i de Tilfælde, hvor Invaginationen ligger i Colon og er rykket dybt ned, i alle øvrige Tilfælde vil Repositionen ved Hjælp af Luft- og Vand-Injektioner være at foretrække.

Brugen af Luftindblæsninger til Reposition af Tarmintussusceptioner er en meget gammel Methode, allerede omtalt af *Hippocrates* og senere anbefalet af talrige Forfattere. Indblæsningen af Luft per anum udføres enten med en Blæsebælg eller med en, med Hane forsynet Kompressionspumpe med eller uden samtidig Anvendelse af den gjennemborede Sonde. Amerikanske og engelske Læger have med Held anvendt kulsyreholdige Vande til Injektion, for at den frigjorte Kulsyre kunde indvirke paa Invaginationsstedet. Ogsaa *Archambault* udtaler sig til Gunst for denne Methode. Efter hans Mening bør man overhovedet gribe saa hurtigt ind som muligt, da man ikke tør stole paa en spontan Helbredelse. For at svække Tarmperistaltiken anbefaler han ogsaa Anvendelsen af Narkotika indtil fuldstændig Narkose, under hvilken der da skal anvendes mekaniske Midler. Blandt disse fremhæver han særligt langsomme og vedholdende Indblæsninger af Luft gjennem Rør, der passe nøjagtigt til Anus. Et andet virksomt Middel er Indbringelsen af Kulsyre i Tarmkanalen, idet man enten injicerer den Rivière'ske Opløsning og derefter lukker Anus hermetisk, eller idet man sætter en Sifon med kulsyreholdigt Vand i Forbindelse med en Sonde, gjennem hvilken da Udtømmelsen i Tarmen finder Sted. Mindre hensigtsmæssigt, mener *A.*, er det at anvende forcerede Lavementer eller at føre en med en Svamp forsynet Sonde op, hvorved man udsætter sig for at lædere Tarmen.

Injektionerne af rigelige Vandmængder have ligeledes talrige Resultater at opvise. Theoretisk kan man ogsaa meget vel forstaa, at den injicerede rigelige Vædskemængde udøver et ensartet Tryk til alle Sider, løfter Intussusceptum op og muligvis løsner Indkrængningen. Til Injektionen skal man bruge lunkent Vand, der bedst egner sig til at fremkalde en Slappelse i de afficerede Parter, ligesom det ogsaa inciterer Tarmperistaltiken i langt ringere Grad end det kolde Vand. Endvidere skal man herved anvende Apparater, der tillade at bringe Vædsken saa højt op i Tarmen som muligt. Som saadanne kan særligt anbefales den Hegar'ske

Irrigatør og den Esmarch'ske Tragt, forsynet med en olivenformet Spids, der føres saa højt som muligt op i Tarmen. Af Vigtighed er det ogsaa, at Patienten indtager en hensigtsmæssig Stilling; helst maa han under hele Injektionen indtage Knæ-Albu-Stillingen eller, hvor dette ikke er muligt, det høje Sædeleje. Endvidere gjælder det om saavidt muligt at fjærne det Moment, der afgiver den væsentligste Hindring for Repositionen, nemlig den forstærkede Tarmperistaltik, hvilket sker enten ved en rigelig Anvendelse af Narkotika eller ved fuldstændig Kloroformbedøvelse. *Gilette* tilraader samtidig at anvende Massage. Han offentliggjør et i saa Henseende karakteristisk Tilfælde hos et 9 Maaneder gammel Drengebarn, hos hvem der pludselig optraadte hyppig, slimetblodig Diarrhe, Brækning samt en Svulst, der tydelig følтes tilhøjre for Navlen, saa at Diagnosen maatte stilles paa en Intussusception. 24 Timer efter Affektionens Optræden blev Barnet kloroformeret, og medens en Assistent masserede Underlivet og specielt den omtalte Svulst, overvandt den injicerede Vædske pludseligt og med en hørlig Lyd en Modstand; kort efter kom der naturlig Afføring, og Barnet blev rask. Ogsaa i 2 andre Tilfælde har *Gilette* bragt den samme Methode i Anvendelse med heldigt Resultat; i det ene Tilfælde havde Intussusceptionen varet 48, i det andet endog 72 Timer. Han anbefaler derfor varmt Massagen og mener, at den i væsentlig Grad understøtter Virkningen af det injicerede Vand. Denne sidste Paastand, som efter Forf.'s Mening bør modificeres derhen, at Massagen regulerer det hydrostatiske Tryk, synes ogsaa at finde en Understøttelse i visse Undersøgelsesresultater, som *C. M. Rotsch* meddeler. Denne Forf. har nemlig iagttaget et Tilfælde af Tarmintussusception hos et 6 Maaneder gl. Drengebarn, hos hvem Svulsten kunde føles paa Overgangsstedet mellem Colon transversum og Colon descendens. Den 3dje Dag efter Invaginationens Opstaaen døde Barnet, efterat der var foretaget et uheldigt Repositionsforsøg under Anvendelse af et hydrostatisk Tryk af 180 Ctm. Højde. Obduktionen viste en ileocoekal Invagination. Paa Liget forsøgte man nu at lade en Vandsøjle paa 250 Ctm. Højde virke paa Invaginationen, men heller ikke dette Tryk formaaede at hæve Indkrængningen. Et andet Forsøg paa et Barnelig, hvor Tyktarmen var afsnøret under Valv. Bauhini viste, at allerede ved et Tryk paa 180 Ctm. Højde transsuderede der Vand ud gjennem Tarmvæggen, og ved 268 Ctm. Trykhøjde bristede Tyktarmen i en Afstand af 35 Ctm. fra Anus. Hele Tyktarmens Længde fra Klappen til Anus beløb

sig i dette Tilfælde til 75 Ctm. Ved et yderligere Forsøg viste det sig, at allerede et Tryk paa 12—30 Ctm. Højde var tilstrækkeligt til at sprænge Ileocoekalklappen, saa at Vandet naaede helt op i Ventriklen og Spiserøret.

Af disse Forsøg, saa mangelfulde de end ere, fremgaar der 2 Ting: 1) At Vandinjektionerne, naar de foretages uden tilstrækkelig Forsigtighed og uden at maale det anvendte Tryk, kunne virke skadeligt, ja endog livsfarligt. 2) At det ikke er det hydrostatiske Tryk alene, som i visse Tilfælde betinger Repositionen, men at der ogsaa er en Række af andre Omstændigheder — dels og væsentligst betingede af Sygdommens Natur, dels af den anvendte Kunsthjælp — som medvirke hertil. Yderligere Forsøg i denne Retning love et lønnende Udbytte, og de ville utvivlsomt kaste et nyt Lys over disse Omstændigheder og hjælpe os til at præcisere dem nærmere. Foreløbig kunne vi kun fremhæve, at hvor disse for Repositionen gunstige Omstændigheder ere tilstede eller træffe sammen, ville de sygelige Fænomener tabe sig hurtigt, dette gjælder først og fremmest om Svulsten, der hidtil har kunnet føles i Underlivet, om Forstoppelsen, idet der da afgaar fækulente Udtømmelser og Luftarter, om Brækningen, Hikken, Kollapsen o. s. v.

I det store Antal Tilfælde, hvor Repositionen ikke lykkes, stiller der sig egentlig kun 2 Alternativer, enten at exspektere og overlade Tilfældet til Naturens Hjælp eller at foretage Laparotomi. Dog mener Forf., at man under saadanne Forhold bør drage mere Nytte af den elektriske Strøm, end man hidtil har gjort. Han støtter sig i saa Henseende til den nyere Tids Undersøgelser om Tarmkanalens Fysiologi, der aabner Muligheden for ved den elektriske Strøms Indvirkning paa Tarmmuskulaturens Hæmnings- og Bevægelsesnerver at kunne paavirke de invaginerede Tarmpartier. Der er allerede foretaget therapevtiske Forsøg i den Retning, men man har hidtil savnet det rationelle Grundlag, nemlig det nøjagtige Kjendskab til Innervationsforholdene. Er man vel bekjendt med disse, vil man hverken spilde nogen væsentlig Tid eller gjøre Patienten nogen Skade ved at anstille Forsøg med den elektriske Strøm.

Naar nu alle andre Repositionsforsøg have vist sig resultatløse, og der ikke er indtraadt Komplikationer, som udelukke Muligheden af at holde Patienten i Live (saaledes diffus Peritonitis, Perforationer o. s. v.), saa bør man gribe til den kirurgiske Behandling, og navnlig tage Spørgsmaalet om en Laparotomi som Middel til at løsne Intussuscep-

tionen under Overvejelse. Det maa herved vel erindres, at den antiseptiske Methode i høj Grad har forøget Chancerne for de større operative Indgreb i Underlivet, Operationer som Ovariotomi, Totalexstirpationen af Uterus, Enterorafien o.s.v., der for kort Tid siden dels bleve ansete for uudførlige dels udførtes meget sjældent, have jo nu en forholdsvis meget gunstig Statistik at opvise. Der foreligger i Virkeligheden ogsaa allerede en Del Meddelelser om Laparotomier, der ere udførte paa Børn for at løsne Intussusceptioner. *Widerhofer* meddeler 10 Tilfælde af denne Art, af hvilke de 7 endte dødeligt, medens Patienterne i 3 Tilfælde helbrededes efter Operationen. Forf. har endvidere fra den ham tilgængelige Litteratur samlet 10 Tilfælde, af hvilke ligeledes de 7 endte dødeligt, 3 med Helbredelse.

Saafremt man overhovedet vil lægge nogen Vægt paa en Statistik, der opbygges paa tilfældigt samlede kasuistiske Meddelelser, fortjener det Opmærksomhed, at i begge de omhandlede Rækker af Tilfælde var Helbredelsesprocenten 30. Iøvrigt har *Godlee* meddelt en Række af 21 Tilfælde, af hvilke de 7 (ɔ: 33,3 pCt.) endte med Helbredelse. Blandt de Helbredede fandtes der Børn i en Alder af fra 6 Maaneder til 14 Aar. Af disse Data fremgaar den karakteristiske Kjendsgjerning, at den spæde Alder i og for sig ikke afgiver nogen Kontraindikation mod Operationen, og at Chancerne for dennes heldige Udfald ingenlunde afhænger af Patientens Alder alene. Den foreliggende Kasuistik beviser, hvilken Modstandskraft Barnets Organisme har, men den synes tillige at tyde paa, at denne Operation, naar den udførtes hyppigere og under Iagttagelse af alle en stræng Antiseptiks Regler, vilde kunne give endnu bedre Resultater end hidtil. Til Gunst for Operationen taler ogsaa den forholdsvis meget hurtigt indtrædende Helbredelse, som er noteret for de paagjældende Tilfældes Vedkommende. I 1 Tilfælde kunde saaledes Suturerne fjærnes allerede 48 Timer efter Operationen, og den 4de Dag var Barnet at betragte som helbredet. I et andet Tilfælde, hos et 6 Maaneder gl. Barn, kunde Suturerne delvis fjærnes den 5te Dag, og fra da af udviklede Helbredelsen sig hurtigt. *Blum* meddeler, at hans Patient, en 14 Aars Dreng, kun havde Feber i 2 Dage og den 8de Dag var at ansé som helbredet. I et af *Godlee* opereret Tilfælde var Helbredelsen fuldstændig efter 14 Dages Forløb.

Forf. gaar nu endelig over til at drøfte de to principielt overordentlig vigtige Spørgsmaal: 1) Bør man overhovedet foretage en saa indgribende Operation, som Laparotomien er?

2) Hvornaar skal man bringe den i Anvendelse, for paa den ene Side at have de bedst mulige Chancer for et heldigt Udfald og paa den anden Side ikke gjøre sig skyldig i nogen skjæbnesvanger Overilelse ligeoverfor en Affektion, der som bekjendt ogsaa har spontane Helbredelser at opvise?

Hvad det første Spørgsmaal angaar, mener Forf., at det bør besvares ubetinget bekræftende; Laparotomien er at opfatte som et ultimum refugium, hvor alle andre Repositionsforsøg ere mislykkedes. Denne Anskuelse er ogsaa blevet varmt forfægtet af *Widerhofer*, ligesom ogsaa alle Talerne under en Diskussion herom i Lægeselskabet i London (*Bryant*, *Howard*, *Marsh*, *Taylor*) udtalte sig i samme Retning med Undtagelse af *Buzzard*, der ytrede Betænkeligheder ved at foretage en Operation, hvis Udfald er saa tvivlsomt, ved en Sygdom, hvor spontane Helbredelser ikke ere saa ganske sjældne, medens han dog samtidig indrømmede, at der gives Tilfælde, hvor kun en Operation kan redde. Mod Operationen maa der i ethvert Fald ikke indvendes, at der foreligger Meddelelser om Tilfælde, hvor Operationen allerede var bestemt at skulle foretages, medens ikkedestomindre Helbredelse opnaaedes ved den samtidig fortsatte Anvendelse af andre Midler (*Gloser* har saaledes set et Tilfælde, der allerede var bestemt for Operationen, helbredes under Belladonnabehandling). Ganske vist frembyder Laparotomien store Vanskeligheder og Farer, men betragter man Dødelighedsprocenten ved de opererede Tilfælde, saaledes som den stillede sig i de ovenfor refererede Tilfælde, nemlig 66,7—70 pCt., med Dødelighedsprocenten ved Intussusception i det Hele (angives af *Leichtenstern* til 73 pCt., af *Pilz* til 77 pCt. og ved Invaginatio ileocoecalis endog til 85 pCt.), saa synes dog en saadan Sammenstilling absolut at tale til Gunst for Operationens Anvendelse i dertil egnede Tilfælde.

Blandt Operationens mange Klipper og Skær skal særligt fremhævet Vanskeligheden ved at finde Intussusceptionen, og naar den først er fundet, da at løsne den. I 1 Tilfælde blev den paagjældende Tarmslynge fundet ved den indre Ende af Lyskekanalen, komprimeret af en Peritonæalfold, som først maatte gjennemskæres, for at Tarmslyngen kunde blive frigjort. I et af *Godlee* meddelt Tilfælde fremhæves det udtrykkelig, at det var meget vanskeligt at finde den i Miltegnen liggende Intussusception, og at det ikke lykkedes fuldstændigt at løsne den. *Brown* har meddelt et Tilfælde, hvor Reduktionen mislykkedes, efterat der var gjort Bugsnit, sandsynligvis paa Grund af nøje Sammenvoxning af de paa-

gjældende Organer, eftersom det udtrykkelig fremhæves, at Kolotomien heller ikke førte til Maalet, da Colon var opfyldt af adhærerende Tyndtarmslynger. Den samme Vanskelighed synes at have foreligget i de af *Howse* meddelte Tilfælde, da denne Forf. saa sig nødsaget til at excidere Ileocoekalklappen. I et af *Beck* og *Pepper* i Fællesskab opereret Tilfælde fremhæves udtrykkelig, at Reduktionen af Invaginationen var meget vanskelig, saa at Tarmen bristede, og Barnet døde under Operationen. Derimod lykkedes det i *Howard*'s Tilfælde at løsne den invaginerede Tarm ved Hjælp af et let Træk, men Repositionen af den stærkt luftudspilede og af Underlivet prolaberede Tarm var meget besværlig og lykkedes først efter gjentagne Punkteringer med Troakaren.

Saa betydelige nu end disse Vanskeligheder og Farer kunne være, saa er det dog indlysende, at kun en Del af dem kunne tilskrives Operationen, den langt overvejende Del af dem skyldes selve Sygdommen og de Forandringer, den har medført. Med Hensyn til Peritonitis, der har afgivet Dødsaarsagen i de fleste af de opererede Tilfælde, maa det udtrykkelig fremhæves, at ogsaa i de ikke opererede og lethalt forløbende Tilfælde er Peritonitis den hyppigste Dødsaarsag.

Det andet af de ovenfor opkastede Spørgsmaal, hvornaar Operationen skal udføres for at give de bedst mulige Chancer, uden at man paa den anden Side gjør sig skyldig i Overilelse, er ikke saa let at besvare. Netop den Omstændighed, at Reposition ved Anvendelsen af andre Midler samt spontane Helbredelser er mulig paa et hvilketsomhelst Stadium, og faktisk ogsaa er iagttaget, gjør det saa yderst vanskeligt at træffe en Afgjørelse, og man kan derfor ikke undre sig over, at de Sagkyndige paa dette Omraade differere meget betydeligt, idet nogle holde paa, at man skal udføre Operationen saa tidligt som muligt.

Betegnende med Hensyn til dette Spørgsmaal er den Diskussion, som blev ført herom i Londons Lægeselskab. *Bryant* udtalte sig her bestemt for tidlige Operationer: senere Operationer gave uheldige Resultater, og den Mulighed, at der senere kunde indtræde spontan Helbredelse eller opnaas Reposition ved anden Kunsthjælp, burde ikke afholde fra Operationen. *Howard Marsh* udtalte sig i samme Retning og fastholdt, at en Intussusception kunde bestaa mange Dage, uden at der udviklede sig Strangulation, og netop dette sidste Moment var det afgjørende. *Taylor* bekræftede *Marsh*'s Udtalelse, at Intussusceptionen ofte kan være tilstede i længere Tid uden at bevirke Strangulationsfænomener, netop i disse

Tilfælde vilde der være Tid til at foretage Reduktionsforsøg. *Howard* gjorde opmærksom paa, at i Praxis vilde det være vanskeligt eller maaske endog umuligt at skjelne mellem de Tilfælde af Intussusception, der vare komplicerede med Strangulation, og dem, hvor denne Komplikation ikke fandtes. — *Widerhofer* fremhæver med Styrke, at Faren for Patientens Liv væsentligst ligger i Strangulationens Intensitet og den deraf betingede Ernæringsforstyrrelse med konsekutiv Gangræn. Den manifesterer sig ogsaa meget tydeligt ved de i levende Live iagttagne Fænomener; jo voldsommere Okklusionssymptomerne optræde, desto intensivere er Strangulationen, og desto mere nødvendigt bliver det at gribe energisk ind, eventuelt udføre Laparotomien. Og skal denne give et godt Resultat, bør den udføres desto tidligere, jo mere akut Tilfældet forløber, jo hurtigere og mere overvældende Kollapsen udvikler sig. Naar alle Reduktionsforsøg have vist sig frugtesløse, bør man, efter *Widerhofer*'s Mening, ikke udsætte Operationens Udførelse ud over 24 Timer efter Invaginationens Udvikling; kun i kroniske Tilfælde kan man vente noget længere.

Rigtigheden af denne Anskuelse bekræftes ogsaa af foreliggende Iagttagelser. *Eager* meddeler saaledes følgende Tilfælde: Et 8 Dages Pigebarn fik efterat have spist af en Melret Brækning og Underlivssmerter, 1 Time efter kollaberede hun, og efter 13 Timers Forløb var hun død. Ved Sektionen fandtes i Ileum en 18″ lang Invagination, der allerede havde givet Anledning til udstrakt Gangræn. Dette Tilfælde viser bedst, hvorledes der under heftige Strangulationsfænomener kan udvikle sig Ernæringsforstyrrelser og Gangræn, og hvor nødvendigt det derfor kan være at gribe energisk ind. Paa den anden Side forekommer der Tilfælde med et kronisk Forløb, hvor Diagnosen er særdeles vanskelig at stille, og hvor man ubetinget bør exspektere. Et meget instruktivt Tilfælde af denne Art er meddelt af *Christeller*: En 11aarig slet næret Dreng havde i 5 Maaneder lidt af en Peritonitis partialis, der under periodiske Feberanfald havde ført til Dannelsen af en temmelig stor Absces, der sandsynligvis som Følge af Kompression betingede en temporær Hindring for Tarmcirkulationen. Paa den Maade havde der udviklet sig et fuldstændigt klinisk Billede paa en Ileus med Undtagelse af de fækale Brækninger. Ogsaa i dette Tilfælde blev der rejst Spørgsmaal om, hvorvidt man ved Hjælp af en Laparatomi skulde søge at hindre og fjærne Hindringen for Tarmcirkulationen, og denne Mening blev tildels stærkt

forsvaret; tilsidst enedes man dog om en exspektativ symptomatisk Behandling, og det gunstige Forløb viste noksom, at man her havde valgt det Rette.

Kumys af Komælk, anvendt i Børnepraxis.

Efter *Kreyberg* (Medicinsk Revue. Juni 1885).

Navnlig i Rusland og Amerika har man forlængst anvendt Kumys af Hoppemælk i Børnepraxis dels som et rent diætetisk, dels ogsaa som et therapevtisk Middel; *Fleischman* og *Monti* have anbefalet det, den Første som Surrogat for Modermælken og som et godt Middel ved Lungefthise, kronisk Pnevmoni og Skørbug, den Sidste væsentligst ved gastrointestinale Affektioner.

I de senere Aar har man i Børnepraxis mere anvendt Komælkkumys, fordi Hoppemælkkumys virker mere berusende, lettere fremkalder Brækning og som Regel vanskeligere kan skaffes tilveje. *Semtschenko* har med Held anvendt Kokymus ved Dyspepsi, kroniske Enteriter, Cholera nostras og Rakitis. Lignende Erfaringer har ogsaa *Ponomaroff* gjort, og han har tillige anvendt Kumys under denne Form som et rent diætetisk Middel for fuldstændigt sunde Børn. Han er kommet til det Resultat, at det er et fortræffeligt Middel ved Tilfælde af Gastroenteriter, navnlig naar de have givet Anledning til Afmagring og Afkræftelse, men som udelukkende Næringsmiddel for spæde Børn kan det ikke anbefales; thi om Legemsvægten end tiltager i Begyndelsen under denne Ernæring, viser den dog senere en konstant Nedgang.

Forf. har ved sine Forsøg med dette Middel altid tilberedt det efter den af *Hager* angivne Methode, og derved gjennemgaaende faaet et godt og velsmagende Præparat. Under Mælkens Gjæring udvikles Alkohol, Kulsyre og en ringe Mængde Glycerin, Ravsyre og Mælkesyre. Bedst anvendes et Præparat, der har gjæret i 48 Timer; en kortvarigere Gjæring giver et svagt Præparat, der kun i ringe Grad skjelner sig fra en almindelig Blanding af Mælk, Vand og Sukker, og ved en langvarigere Gjæring vil den større Mængde Alkohol og Kulsyre gjøre Præparatet mindre letfordøjeligt. Alkoholmængden er efter 2 Dages Gjæring omtrent $^1/_2$ pCt., Kaseinet udfældes ved begyndende Gjæring

men opløses senere for en stor Del og gaar sandsynligvis herunder over til Acidalbumin.

Dosis afpasses efter Patientens Alder og de individuelle Forhold; enkelte Patienter faa Brækning deraf, der dog ikke plejer at være stærk og i Reglen taber sig, naar man giver Midlet i hyppigere og mindre Doser. Det Samme gjælder ogsaa ligeoverfor de akute Sygdomme. Børn under 2 Aar kan man i kroniske Tilfælde, og hvor Midlet taales godt, give 1 Spiseskefuld indtil 1 Vinglas fuldt 4 Gange daglig, men i akute Tilfælde og ved mere udtalt Ømtaalighed maa man begynde med en Theskefuld hvert Kvarter eller hver halve Time. Til større Børn giver man indtil 400 Grm. daglig, og derover. Da Midlet efter nogen Tids Brug fremkalder en vis Grad af Intolerans, fortsætter Forf. ikke Medikationen ud over 3—4 Uger.

Han har anvendt Kokumys ved Dyspepsi, akute Gastroenteriter og kroniske Enterokoliter. Frasét de almindelige diætetiske og hygiejniske Forskrifter har han samtidig saavidt muligt afholdt sig fra enhver anden mere indgribende medikamentøs Behandling for saaledes at faa saa rene Resultater som muligt. Disse have i mange Tilfælde været særdeles tilfredsstillende og temmelig konstant indfundet sig i Løbet af 2—4 Dage. Tilstedeværende Brækninger ere standsede, Diarrhéen blevet sjældnere, Exkrementerne fastere, Kaseinklumperne blevne mindre og sjældnere, Farven blevet normal, og samtidig har Børnenes Udseende rettet sig, Uroen og Kolikerne har tabt sig. I andre Tilfælde har Bedringen været ringe, og Forf. har været nødt til at gaa over til en anden Behandling, men disse ugunstige Tilfælde have dog kun været forholdsvis faa.

Angaaende Midlets Virkning ved kroniske destruktive Lungetilfælde har Forf. ingen videre Erfaringer; derimod har han forsøgt det i større Udstrækning ved akute og kroniske Bronkiter samt ved Bronkopnevmoni, og han kan ikke noksom anbefale dets Anvendelse i disse Tilfælde, hvor han har fundet Virkningen endnu mere tilfredsstillende end ved Sygdomme i Fordøjelsesorganerne. Det fyldestgjør ved de akute Bronkiter de 3 vigtigste Indikationer, idet det virker som Incitans, Resolvens og Expektorans; Børnene lives op, Slimen løsnes, og Expektorationen foregaar lettere og rigeligere. Ved Bronkopnevmoni yder det os desuden en virksom Hjælp ved i væsentlig Grad at opretholde Kræfter og Ernæring. Ogsaa ved de kroniske Bronkiter har han brugt det; i Reglen skiftende med Maltextrakt med Jærn eller Tran; Virkningen har

her ikke været saa fremtrædende som ved de akute Tilfælde men gjennemgaaende dog særdeles tilfredsstillende. Ved de tørre Former med pinlige Hosteparoxysmer og ringe Expektoration befordres denne, og Hosten mildnes; hvor der omvendt var rigelig Sekretion og stærk Dyspnø, kunde Forf. under Brugen konstatere en jævn og som oftest forholdsvis hurtig Aftagen af Slimansamlingen med friere Respiration. I alle Tilfælde taaltes Kumysen udmærket, Fordøjelsen reguleredes, og Almenbefindendet bedredes.

Ifølge *Ponomaroff*'s Undersøgelser skal Urinafsondringen under Brugen af Kumys konstant forøges, hvad der maa lede Tanken hen paa Midlets Anvendelse ved akute og kroniske Nefriter samt kroniske Peritoniter og Plevriter baade paa Grund af dets urindrivende og dets toniserende Egenskaber.

En Fordel ved Brugen af Kumys er, at Børnene gjerne tage den, navnlig naar den blandes med Mælk. Derimod er Tilberedningen ikke ganske let og mislykkes ofte, og Opbevaringen, navnlig om Sommeren, volder en Del Vanskelighed, da Præparatet, især naar det ikke stadig holdes afkølet, let gaar over i sur Gjæring, og en forøget Tilsætning af Alkalier (for at binde Syrerne) giver det en ubehagelig Smag. Lettest anvendes det, hvor man fra et Apothek stadig kan forsyne sig med frisk Vare.

Larveret Ledderhevmatisme.

Efter *H. Immermann* (Allgem. med Centr. Ztg. 45. 1885).

I et Foredrag, som Forf. holdt ved «Kongressen for indre Medicin» i Wiesbaden, fremhævede han, at han i Løbet af de senere Aar gjentagne Gange har iagttaget Tilfælde af akut Trigaminusnevralgi, der i klinisk Henseende syntes at staa i samme Forhold til den akute Ledderhevmatisme som den bekjendte larverede Koldfeber til den sædvanlige Malaria-Intermittens, hvorfor han betegner disse Tilfælde med Navnet «larveret Ledderhevmatisme». Han antager samtidig, at den samme (formodentlig infektiøs-miasmatiske) Aarsag, der i Reglen fremkalder det bekjendte Billede af Polyarthritis acuta, undertiden kan fremkalde akute Nevralgier og Nevriter, der da i ætiologisk Henseende ville være at sammenstille med den akute Ledderhevmatisme. Simpelthen at kalde

disse Nevralgier «rhevmatiske» finder Forf. ikke betegnende nok, da man jo fortiden under Navnet «Rhevmatisme» henfører ikke blot Polyarthritis men ogsaa alle Slags lokale Forkølelsesaffektioner.

Diagnosen af den larverede Ledderhevmatisme støtter sig (paa samme Maade som Diagnosen af den larverede Malaria-Intermittens) til Iagttagelsen af de ætiologiske Forhold, under hvilke Sygdommen er opstaaet, det karakteristiske kliniske Forløb og endelig ogsaa Resultaterne af den anvendte Behandling. I et af Forf.'s Tilfælde udviklede der sig hos en 52aarig Mekaniker under høj Feber (indtil 40,1° C.) samtidig en intensiv Nevralgi (Neuritis) i 2den Trigeminusgren og en akut Endokarditis paa Mitralen paa en Tid, da der i Basel herskede en Epidemi af akut Ledderhevmatisme. Den akute Almenlidelse blev af Forf. henført til den herskende Genius epidemicus og Behandlingen ordnet i Overensstemmelse dermed. Nevralgien og den stærke Feber tabte sig hurtigt under Brugen af salicylsurt Natron, og den hurtige Helbredelse ved dette Middel støttede altsaa i væsentlig Grad Diagnosen af en larveret Polyarthritis.

Hvor de ætiologiske og symptomatologiske Forhold ikke stemme saa fuldstændigt overens som i de nævnte Tilfælde, vil man naturligvis ikke strax kunne stille Diagnosen med den samme Sikkerhed. Men Forf. raader til i alle Tilfælde, hvor de ledsagende universelle Symptomer (Feber, Afkræftelse o. s. v.) tyde paa, at Nevralgien ikke har nogen rent lokal Oprindelse, at gjøre Forsøg med Brugen af Salicylsyren, der jo er et saa fortræffeligt specifikt Middel mod den akute Ledderhevmatisme. Opnaar man derved et gunstigt Resultat, vinder Antagelsen af en larveret Polyarthritis i Sandsynlighed.

Til Slutning fremhæver Forf. endnu, at hans Erfaringer fra de senere Aar tyde paa, at Antipyrinet, paa samme Maade som det salicylsure Natron, udøver en specifik Virkning ikke alene paa Feberen men ogsaa paa Leddeaffektionerne ved friske Tilfælde af den almindelige akute Ledderhevmatisme. I et Tilfælde af akut, af let Feber ledsaget Supraorbitalnevralgi, som for kort Tid siden forekom i hans Praxis, og som han paa Grund af den herskende Genius epidemicus var tilbøjelig til at ansé for en larveret Ledderhevmatisme, har han derfor ogsaa istedetfor det salicylsure Natron anvendt Antipyrin. Virkningen var yderst frappant; efterat Patienten havde faaet 4 Grm. Antipyrin i det Hele, var efter nogle Timers Forløb baade Feberen og Nevralgien sporløst forsvunden, Patienten var helbredet, og fik heller

ikke senere noget Recidiv. Forf. mener derfor ogsaa, at Diagnosen larveret Polyarthritis ogsaa i dette Tilfælde har været rigtig.

Højesteretsdom i en Sag angaaende ulovlig Handel med Medicinalvarer. Under en af Højesteret den 13de Juni paakjendt Sag tiltaltes *M. L. Møller*, *J. O. Storm*, *J. T. Meyer*, *C. V. Mende* og *J. F. Trier* for ulovlig Handel med Medicinalvarer.

Ovennævnte *Møller*, der er eneste Indehaver af Firmaet *Møller & Meyer*, og *Storm*, der er eneste Indehaver af Firmaet *Bartels & Storm*, havde fra deres Udsalgssteder heri Staden forhandlet i Detail, *Møller* nogle af ham selv tilberedte Hoffmannsdraaber, og *Storm* nogle af ham selv tilberedte Brystdraaber, og da disse Artikler — af hvilke Hoffmannsdraaber efter Sundhedskollegiets Erklæring maa ansès for et Medikament, der kun uvæsentlig er forskjellig fra den i Justitsministeriets Bekjendtgjørelse af 23de Maj 1871 nævnte Æther spirituosus, og Brystdraaberne efter samme Kollegiums Udtalelse henhøre under de sammesteds anførte Liquores medicati — maa henregnes til de præparerede Medicinalvarer, hvis Forhandling efter Lovgivningen er Apothekerne forbeholdt, hvorimod det ikke kan komme i Betragtning, hvad Tiltalte *Møller* til sit Forsvar havde gjort gjældende, at Hoffmannsdraaber i Farmakopéen har en anden Sammensætning end de af ham forhandlede, samt at disse Draaber, foruden som Medikament anvendes i stort Omfang i teknisk Øjemed, vare disse Tiltalte af Kriminal- og Politiretten anséte efter § 30 i Frdn. 4de December 1672, hver især med en, Kjøbenhavns Fattigvæsens Hovedkasse tilfaldende Bøde af 200 Kr.

Ovennævnte *Meyer* og *Mende*, af hvilke den Førstnævnte er eneste Indehaver af Firmaet *Meyer & Henckel*, havde fra deres Udsalgssteder her i Staden solgt i Detail henholdsvis Brandrethspiller og Morrisonspiller, hvilke Artikler, hvis Sammensætning maa antages at være ubekjendt, de havde kjøbt hos en Materialist og en Apotheker her i Staden, som have forklaret, at de havde indforskrevet dem fra Udlandet, og da disse Artikler i Overensstemmelse med Sundhedskollegiets derom afgivne Erklæring maa antages at henhøre under de Lægemidler, som i den ovenciterede Bekjendtgjørelse af 23de Maj 1871 ere opførte under Benævnelsen Arcana medicata, og deres Forhandling som Følge deraf er Apothekerne forbeholdt, vare disse Tiltalte ligeledes af Kriminalretten anséte efter Frdn. 4de December 1672 § 30, jfr. Pl. 1ste December 1779, efter Omstændighederne hver især med en, Kjøbenhavns Fattigvæsens Hovedkasse tilfaldende Bøde af 200 Kr.

Forsaavidt ovennævnte *Trier* sigtedes for at have gjort sig skyldig i ulovlig Handel med Medicinalvarer med Hensyn til Forhandling i Detail fra sit Udsalgssted heri Staden af nogle af ham selv tilberedte Brystdraaber, da fandt Kriminalretten, at da der ved kongelig Bevilling af 19de Maj 1857 er meddelt ham Tilladelse til heri Staden at anlægge et Laboratorium for Tilvirkning af kemiske eller farmacevtiske Præparater med Ret til at udsælge disse i store og smaa Partier i Overensstemmelse med Plakat af 5te Juli 1825, og da de omhandlede Brystdraaber i Henhold til Stadslægens Udtalelse maa antages at være et farmacevtisk Præparat, havde Tiltalte i den ham meddelte Bevilling, sammenholdt med Næringslov 29de December 1857 § 97, haft Hjemmel til de stedfundne Salg, og han blev derfor frifunden for det Offentliges Tiltale.

Samme Udfald fik Sagen i Højesteret. For *Trier*'s Vedkommende bemærkede Højesteret, at Indenrigsministeriet, hvis Kjendelse han efter Indholdet af den nævnte, ham meddelte Bevilling af 19de Maj 1857 er undergiven i alle Spørgsmaal om dennes Fortolkning vel under 28de Marts d. A. har ladet ham (*Trier*) tilkjendegive, at den ham indrømmede Forhandlingsret ikke strækker sig til at udlevere saadanne Medicinalvarer, hvis Udlevering fra Apothekerne er betinget af en Læges Recept, men at der ikke kunde tillægges denne først efter det paatalte Forholds Udøvelse faldne Resolution nogen Indflydelse paa nærværende Sags Afgjørelse, og at bemeldte *Trier* efter de i Bevillingen brugte omfattende Udtryk i Forbindelse med en af Ministeriet den 5te Januar 1870 afgiven Resolution angaaende hans Forhandlingsrets Omfang havde nogen Grund til ikke at ansé den ham bevilgede Ret til at forhandle sine farmaceutiske Præparater undergiven en saadan Indskrænkning som den foranførte.

Bekjendtgjørelser.

Lægekredsforeningen for Kjøbenhavn og Nordsjælland afholder sit Sommermøde paa Klampenborg Badehotel, Fredag den 26de Juni Kl. 4½.

Program:

1. Sekretæren Dr. **Haderup**: Nogle Bemærkninger i Anledning af Foreningens 10aarige Bestaaen.
2. Kl. 6 Middag for Medlemmer og besøgende Læger med Damer (6 Kr. Kuverten med Vin).

Cornelius Knudsen's Etablm., **Kjøbmagergade Nr. 37**

Fabrik og Lager af

ofthalmologiske Instrumenter, Sprøjter & Douches, Vakcinerør, Mikroskoper fra de mest anerkjendte Fabrikanter til disses **Fabrikspriser, galvanokaustiske Apparater, Induktions-Apparater & konstante Batterier til Salg & Udlejning. Medicinal-Thermometre, afjusterede efter Etablissementets Normal-Thermometer**, do. do. med **Korrektion fra det meteorolog. Institut.**

Priskuranter franko. Reparationer udføres.

Dandsk Kjødpulver, tilberedt paa **Alfred Benzons** Fabriker af fineste, skært Oxekjød, frit for Sener og Fedt, faas nu paa Svane Apotheket, Østergade 18.

Institut for Nervelidende

Bad Homburg ved Frankfurt a/M.

(Electrotherapie, Hydrotherapie, Sygegymnastik og Massage.)

Mine Kolleger i Udlandet tillader jeg mig herved at underrette om, at jeg fra Midten af Juni til Udgangen af September foruden mit Institut i Frankfurt a/M. har etableret et lignende ved det nærliggende Kursted **Homburg v. d. Höhe** i Taumis, hvor saavel den friske styrkende Bjærgluft som Badeindretning for Hydrotherapi, Mineralbade samt Afbenyttelsen af de kulsure Kogsaltkilder, i mange Tilfælde tilbyder et velgjørende Opholdssted for **Nervelidende.** Efter den af mig i mit Værk: **Die allgemeine Electrisation des menschlichen Körpers (zweite Auflage. Halle** 1883) beskrevne elektrotherapevtiske Methode, blive Patienterne behandlede med Sygegymnastik og Massage, udførte under min personlige Vejledning af øvede Hjælpere paa den Maade, der egner sig bedst i hvert enkelt Tilfælde.

Frankfurt a/M., Kaiserst. 26.

Homburg v./d. Höhe, Untere Promenade 43.

Hofraad, Dr. **S. Th. Stein.**

Det tilforladeligste og virksomste af alle ungarske Bittervande, fordi det indeholder flest afførende Salte, og er det af alle Bittervande overhovedet, **der smager mindst ubehageligt,** er

Franz Josef Bittervand.

Anbefales af de betydeligste Læger, og de Brochurer af d'Hrr. Gehejm.-Hofraad, Professor **v. Fehling, Stuttgart** og Dr. **C. F. Kunze i Halle,** som gratis erholdes i alle Mineralvands Depots (i Kjøbenhavn hos Hr. **Alfred Benzon**), udtale sig indgaaende over dets Bestanddele og Virkninger.

Franz-Josef-Bitterquelle Forsendelses Direktion i Budapest.

Kjødpulver,

fremstillet af sundt, frisk Oxekjød, leveres i Glas til 3 Kr. 20 Øre for 250 Gram.

Odense Løve Apothek.
Gustav Letze.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række. XI. **Nr. 39.** **27. Juni 1885.**

Indhold: E. A. Tscherning: Kirurgiske Aforismer, Kommunehospitalet 1884. — Dr. Levison og Kirkegaardsspørgsmaalet. — Uniformsspørgsmaalet. — Emil Madsen: Om Jordemoderens Kompetence ligeoverfor den private Læge. — J. v. Fodor: Om Boligernes Indflydelse paa Udbredningen af Kolera og Tyfus — A. Herrgott: Kokain som Middel mod Fissurer i Brystvorterne. — Skrivelse fra Justitsministeriet. — Bekjendtgjørelser.

Kirurgiske Aforismer, Kommunehospitalet 1884.

Af *E. A. Tscherning.*

Højstærede Hr. Redaktør! Efter Aftale skal jeg herved meddele Ugeskriftets ærede Læsekreds nogle korte Bemærkninger om et og andet fra forrige Aars kirurgiske Virksomhed her paa Hospitalet, som kunde tænkes at have Interesse for vore Kolleger udenfor Hospitalet.

Det Omraade, hvor man vel nærmest maa sige, at der er foregaaet en Forandring, som kan kaldes mere omfattende, principiel, er hele Saarbehandlingen. Ikke at jeg mener, at man i det Hele er kommet til nogen anden Anskuelse om de Fordringer, der stilles i Henseende til Betydningen af, at man overhovedet arbejder antiseptisk, men selve Methodens Teknik er blevet forandet.

Ved Aarsskiftet i 1883—84 var der to Forbindingsmaader i Anvendelse. Paa 1ste Afdeling anvendte Professor *Holmer* den typiske Listerforbinding med det hele Apparat af Spray, Karbolsyre o. s. v., medens Prof. *Studsgaard* paa 5te Afdeling anvendte Sublimat efter en Methode, som paa

andet Sted er beskrevet af Dr. *Kjær*[1]). De to Forbindinger adskille sig jo med Hensyn til det anvendte antiseptiske Stof. Ligeledes havde man paa 5te Afdeling udelukket Spray, saavel under selve Operationen som ved Forbindingerne. Men iøvrigt maa man sige, at de to Forbindinger ere ensartede i Princípet. Begge Steder anvendes et fint impermeabelt Stof lige paa Saaret, idet det bekjendte Protektiv fra Listerbandagen ombyttes med desinficeret Guttaperkapapir ved Sublimatforbindingen. Som det egenlige Forbindingsstof anvendes i den ene saavel som i den anden Forbinding et desinficeret og porøst Materiale, der tillige er i Besiddelse af desinficerende Egenskaber. Endelig omgives begge Steder den antiseptiske Del af Bandagen med et impermeabelt Stof (Macintoch), hvis Betydning jo ikke her nærmere behøves at omtales. Saarene drænes ligesaa vel ved den nævnte Sublimatbomuldsforbinding som ved den typiske Lister. Vi have altsaa begge Steder de samme Formaal opnaaede ved ganske ensartede Midler.

Efter Professor *Studsgaard*'s Overtagelse af 1ste Afdeling er den ovennævnte tidligere paa 5te Afdeling anvendte Sublimatforbinding selvfølgelig gaaet over paa 1ste Afdeling, hvor iøvrigt Forf. af disse Linier, medens jeg styrede Afdelingen som konstitueret Overlæge, alt havde indført Sublimatet — i Begyndelsen af Sommeren delvis, senere hen som Regel. Begyndelsen var sket paa Grund af et Par Karbolintoxikationer — dog uden ulykkeligt Udfald —, senere fortsatte jeg, da jeg saa, at Saarene helede nok saa reaktionsløst og nok saa prompte under de lidet differente Sublimatforbindinger som under Listerforbindingen. Om dette ene ligger i Stoffet, skal jeg ikke sige. Thi medens talrige Undersøgere i de senere Aar ville stille Karbolsyren i Skygge som Antiseptikum, saa er der jo ingen Tvivl om dens praktisk talt store Evne til at hindre Dekomposition. Jeg har en Mistanke om, at Kjærnepunktet er et andet Sted. Medens vi fik alle vore Forbindingsstoffer til Listerbandagen leverede fra Fabrik, saa præparere vi selv alle de vigtigste Dele i Sublimatbandagen (med Undtagelse naturligvis af selve Tøjets Vævning o. s. v.). Der føres derved en meget nøjagtig Kontrol med hvert Forbindingsstykke fra det Øjeblik, det desinficeres, indtil det appliceres paa Saaret, idet det efter Præparationen kommer i en tæt sluttende Kasse, der kun aabnes det Øjeblik, et Stykke Sublimatbomuld eller et Sublimatbind udtages til

[1]) »Hosp.-Tid.« 1884 Nr. 23.

Brug. Denne Kontrol var mindre virksom ved Listerforbindingerne, saaledes som de dreves her, og naar Sublimatforbindingen har forekommet os mere skikket til at sikre reaktionsløst Forløb, ligger maaske Forskjellen mindre i Stoffet end deri, at vore Sublimatforbindinger ere mere aseptisk behandlede, end vore Listerbandager have været. — Man maa dermed ej være blind for Sublimatbandagernes Fejl. Medens vi ikke have haft nogen ulykkelig Udgang af Sublimatintoxikation at beklage, saa maa det indrømmes, at vi fra Tid til anden kunne faa højst generende Ekzemer under Forbindingerne. Lette Tilfælde af Stomatitis og Indigestion ere ogsaa forekomne. Om disse Ubehageligheder gjennemgaaende ere at regne højere eller lavere end de Tilfælde, vi forhen saa opstaa af Karbolen, trøster jeg mig ikke til at afgjøre, som jeg overhovedet ikke vil dømme imellem 2 Methoder, der hver for sig have præsteret noget saa tilfredsstillende. Visse Forhold tale en Del for Sublimatet: Prisbilligheden, den mindre ødelæggende Indflydelse paa Operatørens Hænder, ligesom det maaske er lettere for den unge Assistent at tilegne sig Tekniken paa en tilfredsstillende Maade, idet det vel er muligt, at de sublimatiserede Gazebind, der spille en Hovedrolle i Forbindingen, appliceres en Del lettere end Listerforbindingen. Medens det saaledes ikke er at ansé for nogen meget indgribende Forandring, at den typiske Listerforbinding har maattet vige for en anden af temmelig ensartet Natur i Principet, men som paa vigtige Punkter har Fordele, medens Manglerne ere omtrent de samme som ved Karbolforbindingen, saa er der ved Overlæge *Iversen*'s Overtagelse af 5te Afdeling foregaaet en Forandring i Retning af den antiseptiske Methodes Teknik, der er mere gjennemgribende. Det er Bestræbelsen efter at gjennemføre Saarbehandlingen under antiseptiske Enkeltforbindinger, Liggeforbindinger, som Overlæge *Iversen* vil kalde dem, Tyskernes Dauerverband. Disse Forbindingers Formaal er at gjennemføre Saarhelingen ved friske Operationssaar under den samme Forbinding, der anlægges strax efter Operationen og først fjærnes, naar Saaret kan antages at være helt. Ved suppurerende Tilfælde gjælder det at lade Forbindingerne urørte i Uger, hvor Listerforbindingerne og Sublimatbomuldsforbindingerne skiftes med nogle Dages Mellemrum. Paa denne Maade vil man altsaa nærme sig saa meget som muligt til den Lister'ske Regel at lade Saaret skytte sig selv.

Det skal ikke her være Stedet at beskrive Forbindingen i alle Enkeltheder. Beskrivelsen er lejlighedsvis givet af

Overlæge *Iversen* for ganske nylig i »Hospitalstidende«. Til denne Beskrivelse maa altsaa henvises for det Følgendes Vedkommende. I korte Træk er Princípet følgende: Gaar man ud paa at ville opnaa primær Heling, maa det erkjendes, at følgende Fordringer kunne opstilles til Saarbehandlingen: 1) Saarfladernes nøjagtige Apposition. 2) Saavidt muligt Undgaaelse af alt Extravasat eller Sekret imellem Saarfladerne. 3) Hindring af alle Pocher og Sinuositeter, hvori stagnerende Blodkoagler eller Sekreter kunne give Anledning til Dekomposition. Endelig 4) Primærbehandlingens Alfa og Omega, den pinligste Nøjagtighed med Iagttagelsen af de antiseptiske Forholdsregler saavel med Hensyn til Forbindingsmidler som til Operatør, Operationsfelt og Instrumenter. Medens denne sidste Fordring maa opfyldes, hvad enten Ens Saar skulle hele under en enkelt Forbinding eller under skiftede Forbindinger, saa føres man for Enkeltforbindingen for Nøjagtigheds Skyld ind paa Anvendelsen af de antiseptiske Overrislinger, Bedækning af Patienteu med desinficerede Kompresser o. s. v. i en Udstrækning, som man før ej har kjendt. Men navnlig bliver Tekniken for selve Saarets Aflukning en forskjellig for de to Forbindinger. Den nøjagtige Saarforening og Undgaaelsen af alle Pocher opnaas ved en muligst vidt gjennemført Suturering af Saarfladerne (ikke alene Randene) ved Hjælp af forsænkede Suture af Katgut, hvilket Materiale ogsaa bruges til Hudsuturerne. Dannelsen af stagnerende Extravasater eller Exsudatsøer i Saarets Dybde, hvor foruden Hæmostasen Dræneringen ellers er et af Antiseptikens væsentlige Støttepunkter, modarbejdes nu dels ved den yderste Nøjagtighed i Hæmostasen, dels ved de forsænkede Suturer, dels ved en rigelig Kompression af den anlagte Forbinding. Skulde der dog være et Sted, hvor der kunde ventes et Exsudat eller en lille Blodudtrædning i Løbet af de første 24 Timer, saa ndlægger man et Dræn af et resorberbart Stof, dekalcineret Ben eller af en Sukkerart, Mannit, eller der indlægges en Meche af Jodoformgaze, der da faar Lov at ligge, til Forbindingen fjærnes efter Saarhelingen. Den ved Mechen frembragte Kanal ansés for at være saa smal og godt granulerende, at man paaregner dens snarlige Tilheling. — At man undgaar Gummidrænet, som i den Lister'ske Forbinding er af en saa stor Betydning, ligger i, at dette som Regel maa fjærnes kort Tid efter Operationen, hvorved Forbindingen maa skiftes, hvilket jo skal undgaas. -- Endelig sikrer man Saarets aseptiske Forløb ved en Forbinding, hvis Hovedstykke er større og mindre Puder, lavede af et ubleget, men fint

renset Gaze, og stoppede med Trævld o: fint raspet og renset Træ, — et lignende Stof som det, der anvendes i Papirfabrikationen. Disse Puder, der fastholdes til Saaret ved Gazebind, ere ligesom disse præparerede i en Sublimatopløsning som Desinficiens. Men for end yderligere at kunne stole paa Saarets aseptiske Forløb gjøres der en rigelig Anvendelse af Jodoform, der dels som Pulver indgnides i Saarfladerne, dels som Pulver og Jodoformgaze lægges nærmest paa Saaret. Der anvendes intet impermeabelt Stof. Saarets ringe primære Afsondring af Blod og Lymfe overlades til Opsugning af Forbindingen og Indtørring dér og paa Saaret.

Saaledes ser i store Træk den af Overlæge *Iversen* anvendte antiseptiske Saarbehandling ud. Det er jo næsten overflødigt at udtale en Ros over den ideale Bestræbelse, der ligger i saaledes med ét Slag under selve Operationen at afslutte hele Saarbehandlingen. Man har saa at sige bragt Saaret til ikke længere at existere. Thi naar Forbindingen tages af, er Saaret helet — eller det skulde da være det. Derimod maa det være mig tilladt at anføre, hvad der ved Methoden gjør, at den efter min Mening ikke er særdeles egnet til at forsøges udenfor en stor Hospitalsafdeling, hvor et rigeligt og indøvet Assistentpersonale saavelsom temmelig vide Grænser i økonomisk Henseende træde hjælpende til.

Hvor disse Forhold ikke ere saa rigeligt tilstede, vil man let løbe Fare for at faa uheldigere Resultater end ved en mindre ideelt anlagt antiseptisk Teknik. Ved den her omtalte Methode er man, om ikke afskaaret fra Efterbehandling saa dog fristet til at stole helt paa den primære Antiseptik og intet overlade til den sekundære Behandling, hvor man dog erfaringsmæssig gjennem Drænagen, gjennem Udskylningen, gjennem Oplukning af et Saar, hvor der er en uheldig Retention af Vædske, kan hjælpe sig igjennem og faa i det Væsentlige ligesaa gode om ikke ligesaa »ideale« Saarhelinger. Og da man kan være saa stringent, som man vil, og dog f. Ex. ved en Fejl hos en Assistent faa ført en Infektionskilde ind i Saaret, saa staar man overfor den Mulighed at lukke Infektionskilden inde med Saaret. Ganske vist kan en Kirurg, der stiller sig den Opgave at gjennemføre en saadan Sag, ogsaa paatage sig at paasé sine Assistenter saa omhyggeligt, at han faar paatalt og i Tide rettet hver Fejl. Men det forudsætter da, at man har stillet sig Gjennemførelsen af denne antiseptiske Methode som sit Maal. Kan eller vil man ikke paatage sig den Besvær, som det er at have et saadant Opsyn, saa er der ingen Grund til at ind-

rette den dog kostbare Methode. Man kan gjennemføre sin Antiseptik ogsaa uden disse Midler, der som sagt kræver en Aarvaagenhed hos Operatøren i én bestemt Retning, hvor i Grunden Arbejdet helst skulde gaa af sig selv.

Men der er foruden den Vanskelighed, som Gjennemførelsen i rent antiseptisk Henseende frembyder, ogsaa andre Forhold, der ere at tage i Betragtning. Er man sikker i sin Udførelse af Sutureringen og af Bandageringen, saa vil Sagen kunne gaa uden Kalamiteter. Men noget for stærk Stramning af de nøjagtigt anlagte Suturer eller for stærk Pres af Bandagen (den skal lægges ret fast) vil kunne fremkalde Nekrose af Ens Hudlapper — aseptisk ganske vist —, men Helingen vinder ikke i Hurtighed derved, og Stumpen af en Amputation bliver ikke god paa den Maade, selv om Antiseptiken er reddet.

Saa er der yderligere med Hensyn til Teknikens Beherskelse ingen Tvivl om, at den meget nøjagtige Hæmostase og den gjennemførte Etagesuturering ere Arbejder, der tage lang Tid for Enhver, men især for den ikke meget rutinerede. Hele dette langvarige Arbejde paafører Patienten en Del Ulemper: den langvarige Narkose, den stadige Overskylning med Vædske, den i lang Tid fortsatte Indvirkning af et saa stærkt Giftstof, som Sublimatet er, kunne ikke lades ude af Betragtning, naar Talen er om denne Methode. Det gaar jo, naar der arbejdes med et rigeligt og fuldt indøvet Mandskab, og Operatøren selv er optaget helt ud af den Tanke at faa gjennemført sin Methode uden Uheld, og han helt igjennem véd, hvad han kan byde sine Patienter. Men er der Mangel i den ene eller anden af disse Retninger, saa maa man hellere vælge en Methode, der stiller mindre Krav til Operatørens og Assistenternes Rutine og til Patienternes Modstandsevne, for at man ikke skal komme til at angre sine ideale Fordringer.

Medens man maa indrømme den antiseptiske Enkeltforbinding en Plads — og det en af høj Rang, naar Talen er om friske Saar, særlig saadanne, der ere frembragte ved Operation, saa er Sagen efter min Mening en anden overfor suppurerende Tilfælde. Staar man overfor en tuberkuløs Absces, kan denne ganske vist i en vis Mængde Tilfælde udpræpareres saa nøje, at Saaret maa siges at staa i samme Række for Helingen som den simple Amputationsstump; men er der en Suppuration af en anden Art, navnlig en af akut Natur, hvilket næsten er synonymt med septisk, eller ligger Abscessen saaledes, at den kun kan aabnes, ikke udrømmes,

saa bliver der kun en Gradsforskjel mellem den antiseptiske Enkeltforbinding og den antiseptiske skiftede Forbinding. Fordringen om en primær Heling er jo ikke tilstede, ja selv Fyldning af Absceshulen under en eneste Forbinding opnaas vel næppe uden ved ganske smaa Hulheder. Derimod siges Træuldspuderne at være i Besiddelse af en saadan Resorbtionsevne, at de muliggjøre en langt sjældnere Forbinding, end det ved de fugtige antiseptiske Forbindinger er Tilfældet, idet Sekretet i disse sidste dog som Regel synker ad den nærmeste Vej til Kanten af Forbindingen, medens Saaret i Træuldspuderne spreder sig ligeligt til alle Sider og tørrer ind.

Hvorledes denne Træuldforbinding staar med Hensyn til Intoxikationer, er ikke saa let at afgjøre for den, der ikke daglig sér de paagjældende Patienter. Men Overlæge *Iversen*'s Udtalelser i saa Henseende ere ikke mistrøstende. Ulykkelige Udgange af Intoxikationer paa Grund af selve Forbindingen ere ikke forekomne paa 5te Afdeling saa lidt som paa 1ste. Hvorledes Forholdet stiller sig i Henseende til Hurtigheden af Saarforløbet, kan jeg ikke sige. Der maa en længere Tid til, inden det kan fastslaas nogenlunde sikkert, om den beskrevne Træuldsforbinding eller den paa 1ste Afdeling anvendte Bomulds- og Gazeforbinding giver bedst Resultat med Hensyn til hurtig Heling. Der er jo saa mange Forhold, der her komme i Betragtning, at Sagen kun kan afgjøres ved gjennem en længere Tid at sammenligne 2 Rækker ensartede Tilfælde og udfinde den for hver Række typiske Helingstid. Dette er selvfølgeligt ikke endnu muligt. Paa samme Maade forholder Spørgsmaalet om Prisen sig. Dette kan ogsaa kun afgjøres gjennem en Sammenligning af et Par større Rækker. Thi kort og godt at sige, at en Træuldsforbinding er dyrere end en Sublimatgazeforbinding gaar ikke an, da denne sidste jo maa gjentages. Dette Spørgsmaal er et meget kompliceret, idet Forrentning og Vedligeholdelse af det særdeles store Materiel er en Ting, der ogsaa faar Betydning. Og dette gjælder i særlig høj Grad, naar Talen er om at anvende Methoden under mindre Forhold, medens Vridemaskinen og de Blikdaaser, som næsten ene udgjøre Materiellet ved vore Gaze-Bomuldsforbindinger, ere saa prisbillige Gjenstande, at man næppe kan tage Udgiften for dem med i Betragtning ved Beregningen af Prisen for Forbindingerne selv under smaa Forhold.

Saalænge derfor det ikke er fastslaaet, at der er andre Fordele ved den nys omtalte Enkeltforbinding end den rent

ideale at faa sit Saar helet under den primære Forbinding, saa ville vi næppe tænke paa at indføre den paa 1ste Afdeling. Og under Henvisning til, hvad jeg ovenfor har sagt om den, saa tør man ikke tilraade at indføre den i det praktiske Liv udenfor en Hospitalsafdeling med lidt rigelige Midler i de forskjellige Retninger, selv om man nu ikke vil antage Sagen for saa farlig som *Volkmann*, da han samtidig med, at han tilstod *Esmarch* sin Beundring for dennes »Dauerverband«, sagde, at den vilde koste en Del Mennesker Liv og Lemmer.

Dr. Levison og Kirkegaardsspørgsmaalet.

I »Hospitals-Tidende« for 17de Juni har Dr. *Levison* faaet optaget et nyt Angreb paa dette Blads Redaktion i Anledning af, at vi have udtalt vor Mening om Begravelses- og Kirkegaardsspørgsmaalet. I sit første Angreb paa os havde Dr. *Levison* i den Grad misforstaaet vor Udvikling af Sagen, at han søgte at bibringe »Hosp.-Tid.'s« Læsere den Tro, at vi skulde have tilraadet en fortsat Benyttelse af Kirkegaarde, der ikke vare istand til at oplose Ligene, at vi skulde have tilraadet fortsat Brug af Brønde, der »havde Tilløb« fra Kirkegaarde o. s. v., kort sagt, at vi skulde have udtalt lige det Modsatte af, hvad der i Virkeligheden staar i vor Afhandling. — Bestræbelserne i den Retning synes Dr. *L.* dog nu at have opgivet; han har ikke et Ord at bemærke til vor Tilbagevisning af hans ubeføjede Beskyldninger mod os i saa Henseende. Derimod er der nok af uhøflige Personligheder, og flere af dem staa tilmed kun i et yderst løst Forhold til den omhandlede Sag. Blandet mellem Personlighederne findes ogsaa nogle Tilløb til at komme ind paa Spørgsmaalenes Realitet, men disse røbe en saa fuldstændig Mangel paa Kjendskab til selv de mest elementære Love for Grundvandsstrømningerne ved forskjellige Jordbundsforhold, og en saa fuldstændig Mangel paa Forstaaelse af, hvad der kræves af et »Bevis« for, at Brønde befinde sig under Paavirkningen af Grundvandsstrømningen fra et vist Omraade, at Muligheden for en saglig Diskussion med ham om disse Spørgsmaal maa siges at være udelukket. Det vilde naturligvis føre os for vidt at paavise alle Dr. *Levison*'s Misforstaaelser paa dette Omraade, vi skulle kun fremdrage en enkelt. Han siger

saaledes i sin Polemik mod os: »jeg henviste endvidere til det Faktum, at Kirkegaarden paa mange Steder ligger midt inde i Landsbyen, saa at Brøndene maa[1]) modtage Affødet fra den, hvordan saa de dybere Lag ere lejrede . . .« Hvor solid og urokkelig denne Sætning end forekommer Dr. *L.* selv, hviler den dog, som Enhver, der kjender lidt til Jordbundslære, strax vil se, paa et meget mangelfuldt Kjendskab til de virkelige Forhold. Uansét at Grundvandssøen paa adskillige Steder er saagodtsom stillestaaende, er der et andet Moment, som kan gjøre Forholdene adskilligt mere komplicerede, end Dr. *L.* synes at ane. Paa Sletter, der ifølge deres Oprindelse maa henregnes til de erratiske Diluvialdannelser, vil man nemlig hyppigt mellem Jordoverfladen og det dybere uigjennemtrængelige Lag, der bærer Grundvandssøen, træffe mer eller mindre udbredte Flader af uigjennemtrængelig Substans, der enten kan danne isolerede Øer eller i den ene eller anden Retning sænke sig ned mod det dybere uigjennemtrængelige Lag og smelte sammen med dette. Det er indlysende, at slige Jordbundsforhold, der ville kunne ventes at træffes hyppigt i vore almindelige Rullestensformationer, vil kunne hindre Korrespondancen mellem Grundvandet paa forskjellige Steder, hvor man ellers vilde være berettiget til at formode en saadan Korrespondance, og specielt ogsaa vil kunne udelukke det under en Kirkegaard flydende Grundvand fra de i Strømretningen liggende, i Reglen ikke ret dybe Brønde. Føjes nu hertil, at naar Jordbunden paa en Kirkegaard er af en hensigtsmæssig Beskaffenhed, og Grundvandsstanden ikke er højere, end at der er et nogle faa Fod tykt, godt filtrerende Jordlag mellem Grundvandsspejlet og Gravenes Bund, vil de 20—30 Pund forraadnelig Substans, som gjennemsnitlig hver 15de—20de Dag tilføres en Landsbykirkegaard ved Begravelserne, ikke kunne paavirke Sammensætningen af den nedenunder gaaende Grundvandsstrøm i nogen paaviselig Grad, samt at Grundvandsstrømningen maa ventes ofte at foregaa i en helt anden Retning end den, som Heldningen af Jordoverfladen lader formode, vil det være indlysende, at der kræves helt andre Oplysninger end dem, Dr. *L.* har skaffet tilveje, for at bevise, at en Landsbybrønd virkelig er inficeret fra en nærliggende Kirkegaard. Har Dr. *L.* endnu ikke indsét dette, ligger Grunden naturligvis simpelthen deri, at han savner de nødvendige Forkundskaber

[1]) Udhævet af Dr. *L.*

for at kunne dømme om denne Sag. Heller ikke synes han at være bekjendt med, at det hidtil har vist sig umuligt her i Landet at faa blot tilnærmelsesvis alle Ligsyn besørgede af Læger. Men midt under al den Trivialitet, som alle disse Misforstaaelser, disse løse og urigtige Paastande, disse Uhøfligheder og Personligheder, som tildels slet ikke staa i Forbindelse med den foreliggende Sag, afgiver, er det et Moment af ubetinget oplivende Natur at se Dr. *L.* først ret pompøst erklære: «Om «Ugeskr. f. L.» roser eller dadler dette (hans Arbejde) er for mig en Sag af temmelig ringe Interesse», og derefter fortsætte sit Angreb paa os med en Ilterhed og en Bitterhed, der just ikke tjener til at bære Vidnesbyrd om den filosofiske Ro, som hin mod os saa hensynsfulde Erklæring bebuder.

At der under saadanne Forhold ikke kan være Tale om nogen Fortsættelse af Diskussionen med Dr. *L.* om dette Æmne for vort Vedkommende, vil let kunne forstaas. Vi skulle derfor indskrænke os til at tilføje en Slutningsbemærkning. Dr. *L.* synes at betragte Kirkegaards- og Ligbrændingsspørgsmaalet som et Æmne, som han vil have Eneret til at behandle: for os Andre skal det være Tabu. Dette er naturligvis i og for sig en Anmasselse, men bliver det endnu mere i Betragtning af den mangelfulde Behandling, han har formaaet at give Æmnet, og den Mangel paa Forkundskaber paa det paagjældende Omraade af Hygiejnen, han under Diskussionen har lagt for Dagen. Vi betragte det baade som vor Ret og som vor Pligt at bidrage til, at den Slags Spørgsmaal komme til at foreligge saa vel oplyste som muligt. Vi have i denne Sag gjort dette paa en Maade, som umuligt kunde være stødende for Dr. *L.*, vi have afholdt os fra enhversomhelst nedsættende Kritik af hans Arbejde, og naar vi nu have maattet pointere dets Mangler — og af dem indeholder det ganske vist en stor Mængde — saa er det kun sket, fordi han har ført Sagen ind paa en beklagelig Afvej, har kæmpet med Personligheder istedetfor med Argumenter og har refereret vore Udtalelser paa en urigtig og vildledende Maade. Vi vide meget vel, at det under andre Forhold og paa andre Steder er lykkedes at undertrykke den fri Diskussion ved Intimidation; man overvælder Modstanderen med Uhøfligheder og Personligheder i en saadan Mængde, at det forventes, at han taber Lysten til at tale med mere. Vi behøve vel næppe at bemærke, at slige Forsøg ere spildt Gjerning ligeoverfor os; vi skulle vel vide at hævde Diskussionens Frihed ligeoverfor de Æmner, som det er vor Opgave

at drøfte, og vi skulle vel vide at tilbagevise ethvert mod os rettet Forsøg af den Natur paa de forskjellige Maader, som skulde blive fornødne. *Red.*

Uniformeringsspørgsmaalet.

Angaaende Ønskeligheden af, at Medicinal-Embedsmændene have en Uniform, kan jeg ganske slutte mig til, hvad der er udtalt i Ugeskriftet. Naarsomhelst vi som Embedsmænd træde i direkte Forbindelse med Befolkningen, men fornemmeligt naar det gjælder Sundhedsplejens forskjellige Anliggender, er det en Mangel, at vi ikke have et saadant ydre Tegn paa, at vi virkeligt staa i Statens Tjeneste. Men det kommer rigtignok meget an paa, hvordan Uniformen er, thi stram eller »galloneret» maatte den nødigt være, da Sligt daarligt vilde passe til os eller vor Gjerning. En mørkeblaa Dragt, Frakkens Snit som Marineofficerernes, altsaa med en nedliggende Krave, paa hvis forreste Del en guldbroderet Æskulapstav med eller uden Egeblade, ligesom det kan falde, Knapper som Herredsfogeders eller Amtmænds, og dertil en guldtresset Kaskjet, det eller noget Lignende vil være passende og hensigtsmæssigt, og derved vilde ikke paaføres os større Udgifter, end vi vel kunde overkomme, thi koster Besætningen end noget at anskaffe, saa er den til Gjengjæld varig, i alt Fald i en vis Forstand, og en Uniform kan være meget brugelig, om den end er gammel. Til Gala maatte vi jo have den traditionelle Kaarde eller, hellere, en Dolk, som Distriktslægerne kunde bære i et blaat Klædes Bælte med Guldspænder, og Fysici i et Guldbælte, og saa en almindelig trekantet Hat, men disse Stykker kunde de Fleste af os vist helt slippe for at anskaffe.

En gammel Embedslæge.

Om Jordemoderens Kompetence ligeoverfor den private Læge.

I sidste Nummer af Ugeskrift for Læger har Dr. Struckmann med et konkret Tilfælde for Øje fremdraget ovennævnte Spørgsmaal og dermed indanket det foreliggende Tilfælde for Kollegers Dom. Nogle Bemærkninger, som skyldes en anden Opfattelse af Tilfældet end den, Dr. S. ønsker at gjøre gjældende, turde derfor mulig ikke være ubeføjede.

Saavidt Sagen er oplyst ved de i Ugeskriftet aftrykte Aktstykker, kan det næppe anses for godtgjort, at Jordemoderen i det paagjældende Tilfælde har overtraadt sin Kompetence, i al Fald ikke i en saadan Grad, at der kan tilkomme Sagen den mindre dagligdags Betydning, som Dr. S. synes tilbøjelig til at ønske den tillagt.

Dersom Sagens Sammenhæng er den, at paagjældende Jordemoder paa Forespørgsel har tilraadet sit Klientel at tilberede Smaaborns Næring paa den Maade, hun ved sin Oplærelse paa Stiftelsen og, som det ses, senere ved Konferencer med Fysikus har faaet anvist som den rigtige, dersom hun altsaa i al Almindelighed har tilraadet at give Børn i de første Leveuger en Blanding af 2 Dele Vand og 1 Del sød Mælk, skulde hun ikke blot synes berettiget men endog forpligtet dertil. I den Omstændighed, at hun er vidende om, at en af Byens Læger som Regel ønsker at tilberede spæde Børns Føde paa en noget afvigende Maade, (det angives ikke, hvor stor Afvigelsen er) vil næppe heller Dr. S. finde Grund til at forlange, at Jordemoderen skulde følge en anden Vej end den, som er hende anvist af hendes Foresatte.

(At det, som antydes i Dr. S.s første Skrivelse til Fysikatet, skulde være Meningen, at Jordemødre overhovedet ikke maatte befatte sig med at give Raad paa det omspurgte Omraade, kan ikke antages, i saa Tilfælde vilde der vel næppe ved Undervisningen paa Stiftelsen og ved Jordemoderkonferencer blive givet dem Vejledning i saa Henseende).

Noget andet vilde Forholdet være, hvis Jordemoderen i de enkelte Tilfælde havde fraraadet Dr. S.'s Klienter at følge hans Ordinationer og substitueret andre, — og at noget saadant er sket i det eller de foreliggende Tilfælde, maa Dr. S. antages at gaa ud fra; Herredsfuldmægtig L., der jo synes at være Dr. S.'s eneste eller væsentligste Kilde, tager imidlertid i sin Sagen vedlagte Erklæring et udtrykkeligt Forbehold paa dette Punkt. Han vil ikke kunne sige, om Jordemoderens Raad er givet, *efter* at Lægen har ordineret noget andet, og dette er unægtelig en meget væsentlig Side af Spørgsmaalet.

Naar Dr. S. nemlig lægger megen Vægt paa, at Jordemoderen skal have taget Løfte af de paagjældende om at fortie hendes Ordinationer for Huslægen, da kan den Meddelelse paa anden (eller sandsynligvis tredje) Haand, hvorpaa Dr. S. støtter denne Anke, formentlig ikke afkræfte Jordemoderens bestemte Erklæring i modsat Retning; forsaavidt Jordemoderens Udtalelser paa dette Punkt staar i Modstrid med Herredsfuldmægtigens, maatte der i alle Tilfælde kræves yderligere Oplysninger for, at Jordemoderes Udsagn ikke skulde staa til Troende. — (Og iøvrigt vilde et Forsøg fra Jordemoderens Side paa ved Fortielse at undgaa mulig ube-

hagelige Følger af hendes Handlemaade være ganske vist ikke rigtigt men vistnok forholdsvis let undskyldeligt).

Saaledes som Sagen foreligger, kan det næppe siges, at den Behandling, Fysikus og Sundhedskollegiet har ladet den faa, «fortjener almindelig Opmærksomhed»; det turde være, at den offentlige Mening fandt det meget naturligt, at hverken Fysikat eller Sundhedskollegium have fundet Anledning til at gjøre Ansvar gjældende ligeoverfor Jordemoderen, mindre naturligt derimod, at Dr. S. har tænkt sig en Sag af Beskaffenhed og Dimensioner som nærværende gjort til Gjenstand, ikke blot for disciplinær Paatale af overordnede Medicinal-Avtoriteter men for Politiøvrighedens «videre Undersøgelse og Paatale».

Den lokale Lægeforenings Udtalelse om, at Maaden hvorpaa denne Sag er behandlet af Fysikatet, røber Mistillid til Lægens Udsagn, maa formentlig være baseret paa Kjendskab til Detailler ved Sagen udover, hvad de foreliggende Aktstykker give. At Sætningen: «Audiatur et altera pars» ikke skulde gjælde Jordemødre, kan selvfølgelig ikke have været Kredsforeningens Mening, allermindst naar Anklagen mod hende (som her) for en væsentlig Del er baseret paa Referater, hvis ubetingede Nøjagtighed i Enkelthederne Dr. S. og Lægekredsforeningen jo vanskelig ville være i Stand til at kontrollere.

Emil Madsen.

Om Boligernes Indflydelse paa Udbredningen af Kolera og Tyfus.

Efter *J. v. Fodor* (Arch. f. Hygieine. Bd. II. H. 3. — Hygiea. Maj 1885)

Forf. har i Løbet af flere Aar i Budapest anstillet Undersøgelser over Udbredningen af visse Infektionssygdomme, navnlig Kolera og Tyfus og er derved kommet til det Resultat, at baade Grundens og Vandets Beskaffenhed udøver en bestemt Indflydelse paa Epidemiernes Udbredning, idet denne var størst, hvor Forurensningen af Grunden og af Vandet var betydeligst. Forf. stillede sig derefter den Opgave at undersøge, om ikke foruden de nævnte Momenter ogsaa Ophobningen af Smuds i urenlige Huse, Gaarde og Boliger spiller en Rolle med Hensyn til Infektionssygdommenes Udbredning.

Forf. undersøgte i dette Øjemed dels Renlighedsforholdene dels den almindelige hygiejniske Tilstand i 1300 Huse, som

i Løbet af 15 Aar (1863—77) havde udmærket sig ved sit Forhold til Kolera og Tyfus, hvad enten de havde vist sig immune, o: at der under gjentagne Epidemier ikke havde vist sig noget eller dog kun et enkelt Dødsfald ved de nævnte Sygdomme, eller disponerede, o: at de i Løbet af de 15 Aar havde at opvise 2 eller flere Dødsfald af denne Art. — Ethvert enkelt Hus blev underkastet en nøjagtig Undersøgelse i alle Retninger: Beliggenhed, Bygningsmaade, Renlighedsforhold saavel i Beboelsesrummene som i Gaardene, Spildevandsledningerne, Latrinerne, disses Afstand fra Brønde o. s. v. Den Urenlighed, som Forf. herved gjorde Bekjendtskab med, navnlig i Byens Udkanter, trodser enhver Beskrivelse. I Gaardene traf han ofte store Gjødningsstakke, hvis Afløb hist og her dannede store Pøle, medens Grundvandet i Omkredsen forsynede nærliggende Brønde, hvis Vand benyttedes som Drikkevand. Overfyldte Latringruber, Kjælderlejligheder, indrettede til Kostalde o. s. v., fandtes ikke sjældent. Forf. benyttede kun 5—600 Ejendomme til sin Sammenstilling, eftersom de øvrige siden 1863 havde undergaaet altfor store Forandringer til at kunne regnes med.

Klassifikationen af Ejendommene i rene og urene Ejendomme hviler naturligvis meget paa et Skjøn, Forskjellen mellem «immune» med 1 Dødsfald og «disponerede» med 2 Dødsfald er kun yderst ringe, og heller ikke er det let at udskille Indflydelsen af andre ætiologiske Momenter, men ikkedestomindre mener Forf., at hans Undersøgelser dog berettige til visse almindelige Slutninger.

Først søgte han udrede, hvilken Indflydelse Husenes forskjellige Bygningsmaade havde paa Dispositionen til epidemiske Sygdomme. Resultatet var i Korthed følgende: Huse med 2 eller flere Etager med Kjælder under vare de sundeste, 46 pCt. vare immune. Næst derefter komme høje Enetageshuse med 34 pCt., lave Enetageshuse 26 pCt. En særlig Indflydelse synes Kjælderlejlighederne at have, idet Immunitetsprocenten for Huse med Kjælderlejligheder kun var 28, medens den for Huse uden Kjælderlejligheder var 41. Statistiken viste endvidere, at Kolera optraadte 4 Gange og Tyfus 2 Gange hyppigere i lave Huse, der vare byggede umiddelbart paa Jorden, end i de højere, med Kjælder forsynede Fleretageshuse, der vare mindre udsatte for Grundluftens Indvirkning. Under iøvrigt lignende Forhold vare endvidere de med Kjælder forsynede Huse sundere end de uden Kjælder, medens, som tidligere nævnt, Beboelser i selve Kjælderne i væsentlig Grad formindskede de paagjældende Ejendommes Immunitetsprocent.

Med Hensyn til Indflydelsen af Sammenstuvningen af Mennesker i Husene fandt Forf., at Tyfus forekom næsten 3 Gange og Kolera mer end 5 Gange hyppigere i overfyldte Huse end i ikke overfyldte.

Han gaar derefter over til det væsentligste Punkt i Undersøgelsen, nemlig hvilken Indflydelse Urenligheden i Ejendommene har paa Epidemiernes Udbredning. Det er en gammel Erfaring, at Epidemier, navnlig af Tyfus og Kolera, trives bedst sammen med Urenlighed og Smuds, men der foreligger endnu ikke nogetstedsfra nøjagtigere Oplysninger om Forskjellen i Epidemiernes Udbredning i de rene og de urene Huse, om Forskjellen har gjort sig gjældende over hele Omraadet af en By eller kun i de Kvarterer, der i andre Henseender frembyde ugunstige hygiejniske Vilkaar o. s. v. Forf. søgte at skaffe sig nøjagtige Oplysninger om alle disse Forhold for senere at kunne afgjøre, hvilke Forskjelle i Sundhedstilstanden der kunde sættes i Forbindelse med den forskjellige Omsorg, der ofredes Renligheden. Resultatet var følgende:

A. Indflydelsen af urene Gaarde. Forurensningen af Luften i Lejlighederne afhænger naturligvis i væsentlig Grad af Urenlighed i Gaardene, hvor disse ere opfyldte med Smuds og Affald fra Dyr og Mennesker, dér ville de af Dekompositionen fremgaaede Luftarter, Forraadnelses- og andre Organismer trænge ind og inficere Luften i Beboelsesrummene, ja endog fordærve Fødemidlerne. Forf. deler Gaardene i 4 Kategorier: 1) fuldstændigt rene: brolagte eller med Asfaltbelægning, fejede, lugtfri og med vel passede Plantninger, 2) rene, men ikke omhyggeligt passede, 3) urene, hvor Fejeskarn, Affald o. s. v. laa i Bunker, der udbredte ilde Lugt, 4) meget smudsige, opfyldte med Exkrementer, der udbredte en ulidelig Stank. Undersøgelsen af 544 Ejendomme gave følgende Resultat: a) Forholdet til Kolera. Blandt de kolerafri Ejendomme fandtes 2 Gange saa mange med fuldstændigt rene Gaarde som blandt de kolerasmittede. b) Forholdet til Tyfus. I tyfusfri Huse vare Gaardene ligeledes langt oftere renlige end i de tyfussmittede. Sammenstiller man de saavel for Kolera som for Tyfus forskaanede Ejendomme med dem, i hvilke disse Sygdomme optraadte, med Hensyn til Renlighedsforholdene, finder man, at af Gaardene vare:

	fuldstændigt rene	rene	urene	meget smudsige
i forskaanede Ejendomme	41,5 pCt.	33,2 pCt.	18,6 pCt.	6,7 pCt.
i angrebne —	21,5 —	33,6 —	31,2 —	13,7 —

Hvad angaar Dødeligheden ved Kolera og Tyfus, fremgaar det af Undersøgelserne, at begge Sygdomme havde forvoldt omtrent 3 Gange saa mange Dødsfald i Ejendomme med urenlige Gaarde som i nærliggende Ejendomme med renlige Gaarde.

B. Indflydelsen af smudsige Beboelsesrum. Ofte holdes Gaardene i god Orden, medens selve Beboelseslejlighederne ere meget urenlige, Det frembød store Vanskeligheder sikkert at bestemme Renlighedsgraden i de forskjellige Lejligheder, da man i mange Tilfælde maatte lade sig lede alene af Beboernes Udseende, af Renligheden paa Trapper, Korridorer o. s. v., hvortil kom, at de forskjellige Lejligheder i et og samme Hus selvfølgelig kunde frembyde højst forskjellige Forhold. De Mangler, som Statistiken derved kunde komme til at lide af, opvejes imidlertid af det store Antal Ejendomme, som Undersøgelserne omfattede, idet de Fejl, som paa et Sted kunne være begaaede i den ene Retning, opvejes af tilsvarende, i modsat Retning gaaende Fejltagelser, som kunne være begaaede paa et andet Sted. Af Lejlighederne vare

	fuldstændigt rene	rene	urene	meget smudsige
i kolerafri Huse	18,9 pCt.	32,8 pCt.	42,3 pCt.	6,0 pCt.
i kolerasmittede Huse . .	3,4 —	22,0 —	61,4 —	13,0 —
i tyfusfri Huse	13,6 —	30,0 —	50,6 —	5,7 —
i tyfussmittede Huse . . .	9,0 —	25,1 —	51,9 —	14,0 —
i helt forskaanede Huse	19,2 —	33,7 —	43,5 —	3,6 —
i smittede Huse	7,8 —	24,5 —	55,0 —	12,6 —

Disse Tal vise, at Huse, der ikke vare angrebne af Kolera og Tyfus, havde dobbelt saa mange rene Lejligheder som de af Farsoterne angrebne.

Beregnes nu, hvormange Dødsfald der faldt paa hvert Hundrede af rene og smudsige Huse, faas følgende Tal:

I Huse med	fuldstændigt rene	rene	urene	meget smudsige Lejligheder
Dødsfald ved Kolera pr. 100 Huse	92	199	268	402
— — Tyfus - — —	165	177	182	365

Heraf fremgaar, at Dødeligheden ved Kolera og Tyfus tiltager i samme Forhold, som Renligheden i Lejlighederne aftager.

Mortaliteten i rene og smudsige Huse i Forhold til Antallet af Beboere angives af følgende Tal:

Dødsfald pr. 10000 Beboere i Huse med	fuldstændigt rene	og	meget smudsige Lejligheder
ved Kolera	90		430
— Tyfus	162		515

Med andre Ord, i de smudsige Lejligheder er Dødeligheden ved Kolera henimod 5 Gange og ved Tyfus mere end 3 Gange større end i Lejligheder, der holdes renlige.

Idet Forf. præciserer disse Resultater af sine Undersøgelser, minder han om, at Forurensningen af Grunden samt Forandringerne i Grundvandsstandens Højde spiller en utvivlsom Rolle med Hensyn til Epidemiernes Udbredning, men ligesaa utvivlsomt er det, at Renlighedsforholdene i Gaardene og Lejlighederne ved Siden af disse Momenter spille en ligesaa selvstændig Rolle med Hensyn til Betingelserne for de omhandlede infektiøse Sygdommes Optræden og Udbredning. Paa Spørgsmaalet om, hvorledes Smudset kan have en saadan Indvirkning, svarer Forf. ved at henvise til sine i tidligere Arbejder fremsatte Argumenter, der gjøre det i høj Grad sandsynligt, at Indvirkningen beror paa en forhøjet Disposition for disse Sygdomme hos Individer, der leve under Indflydelsen af Smuds af forskjellig Natur og Oprindelse.

For den praktiske Hygiejne fremgaar af disse Erfaringer følgende Resultater: Kjældere maa ikke benyttes til Beboelse. Huse, der ikke ere forsynede med Kjældere og ere byggede paa den nøgne Grund, skulle enten forsynes med Kjældere eller med et isolerende Underlag af vandtæt Materiale. Al Overfyldning af Husene bør forbydes. Gader, Gaarde og Lejligheder saavel inde i Byen som i dens Udkanter skulle omhyggeligt holdes rene, og Avtoriteterne bør ikke forsømme noget Middel til at vække og udvikle Beboernes Sans for Renlighed i alle Retninger. Forf. er for sin Del overbevist om, at i samme Grad, som Renligheden i Beboelseslejlighederne og deres Omgivelser tiltager, vil ogsaa Dødeligheden ved Kolera og Tyfus — og utvivlsomt ogsaa ved andre Sygdomme saasom Tarmkatarrh, og maaske Lungesvindsot — aftage. Til Slutning opstiller han følgende Sætning: Epidemierne i Byerne og Boligerne staa i Forhold til Antallet af forbrugte Fejekoste; et af de væsentligste Momenter med Hensyn til den almindelige Sundhedstilstand er den offentlige Renlighed.

Kokain som Middel mod Fissurer i Brystvorterne. Prof. *A. Herrgott* i Nancy har ved en Række Forsøg fundet, at Kvinder med Fissurer i Brystvorterne kan give Die uden at føle den ringeste Smerte derved, naar den afficerede Vorte først pensles med en 4 pCt. vandig Opløsning af saltsurt Kokain. Fissurerne bedres ogsaa derved, og i Tilfælde, hvor de ikke ere særligt dybe, ville de hurtigt hele. Midlet skal anvendes, saasnart Vorterne begynde at blive ømme, da man paa den Maade bedst forebygger Udviklingen af Fissurerne, som ofte fremkomme derved, at Moderen uvilkaarligt trækker Brystet tilbage, saasnart Barnet fatter Vorten og derved volder hende Smerte.

(Union médicale. Nr. 78. 1885.)

Skrivelse af 15de Maj 1885 fra Justitsministeriet (til Amtmanden over Thisted Amt). I Anledning af det med Hr. Kammerherrens behagelige Skrivelse af 5te ds. hertil indsendte Andragende, hvori en Politimester forespørger, om Udtrykket »naar . . . Personer eller Fostere findes døde« i § 2 af Lov af 4de Maj 1875 om Forandring i Lov om Ligsyn af 2den Januar 1871 omfatter alle Tilfælde, hvor Døden er indtraadt uden foregaaende Sygdom, og uden at der har været Vidner tilstede, selv saadanne, hvor Liget er fundet paa et i sig selv umistænkeligt Sted, f. Ex. i den Afdødes Seng, skal man tjenstligst melde, at Justitsministeriet ganske kan tiltræde den af Dem ytrede Anskuelse, hvorefter det fremsatte Spørgsmaal maa besvares bekræftende.

Bekjendtgjørelser.

Ved Kommunehospitalet blive 2 Pladser som Lægekandidat ledige, henholdsvis den 1ste Avgust og 1ste September d. A. med 22 Maaneders Tjenestetid. Ansøgninger modtages paa Forstanderens Kontor inden den 1ste Juli d. A. (se forøvrigt Opslag paa Kommunehospitalet).

Til 1ste Avgust førstk. bliver en Plads ledig som fast Kandidat ved Sindssygeanstalten ved Aarhus. Ansættelsen er paa et Aar og Lønnen er 1000 Kr. og fri Station.

Ansøgninger om Pladsen, stilede til Sindssygeanstaltens Direktion, indsendes til Undertegnede indtil 15de Juli.

Sindssygeanstalten ved Aarhus, den 30te Juni 1885.

R. Holm,
Overlæge.

Tand-Klinik St. Kongensgade 19, Søgned. 11—3.
Benjamin Olsen, Læge.

Den alm. danske Lægeforenings 18de Møde

vil blive afholdt i Silkeborg i sidste Halvdel af Avgust d. A. Den endelige Bekjendtgjørelse om Mødedagene, Forhandlingsgjenstandene m. v. vil finde Sted midt i næste Maaned.

Den 27de Juni 1885.

Bestyrelsen.

Dandsk Kjødpulver, tilberedt paa **Alfred Benzons** Fabriker af fineste, skært Oxekjød, frit for Sener og Fedt, faas nu paa Svane Apotheket, Østergade 18.

Kjødpulver,

tilberedt paa

Vesterbro Apothek,

faas i Glas à 125 Grm. = 2 Kr.

NB. Kjødpulveret er fremstillet af det **fineste** skære Oxekjød.

Til Forhandlere og Hospitaler Rabat.

Kjødpulver,

fremstillet af sundt, frisk Oxekjød, leveres i Glas til 3 Kr. 20 Øre for 250 Gram.

Odense Løve Apothek.
Gustav Letze.

Sidste Analyse

Franz Josef Bitterquelle

foretaget af Geheimraad v. **Fehling** i Stuttgart.

Svovlsur Magnesia	26,495
— Natron	19,497
— Kali	0,055
— Kalk	0,076
Dobb. kulsur Natron	2,417
Chlormagnesium	1,620
Jernoxyd	0,003
Lerjord	0,002
Kieselsyre	0,009
Tilsammen	50,174
Fri og halvbunden Kulsyre	0,749

Hoved-Depot **Apotheker Alfred Benzon.**

Endvidere hos **Herr Hof-Apotheker J. H. P. Ibsen** og de fleste Apothekere i Kjøbenhavn.

Forsendelses-Direktionen i Budapest.

Til September bliver en Landpraxis ledig. Opland c. 3 à 4000 Mennesker. Lægebolig agtes opført, foreløbig god Lejlighed. For Fattigpraxis c. 600 Kr. fast aarlig Vederlag. Reflekterende bedes indlægge Billet mrkt. «Yngre Læge» i **C. A. Reitzels** Boglade i Løbet af 14 Dage.

Hos Undertegnede faas:

Hansen, G.: Ueber Fäulnissbacterien, m. 15 Tafeln. 12 Kr.
Vierordt: Die Messung der Intensität der Herztöne. 3 Kr.
— Die Schall- und Tonstaerke und das Schalleitungsvermoegen der Koerper. 8 Kr.

C. A. Reitzel.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Følgeblad til „Ugeskrift for Læger".

4de Række. XI. Nr. 39.

Regnskab

over

Indtægt og Udgift ved «De danske Lægers Hjælpeforening» i Aaret 1884.

Indtægt.

1.	Indestaaende i Sparekassen fra ifjor	1378 Kr. 14 Ø.
2	Renter i samme	73 — 99 -
3.	Renter af Indskrivningsbeviset { Juni Kr. 1404,00 / Dec. - 1432,00 } . .	2836 — „ -
4.	Renter af det Levinske Legat paa Kr. 20,000 . .	800 — „ -
5.	Bidrag fra 444 Medlemmer	4470 — „ -
6.	Gjennem Dr. Wiinstedt fra en Unævnt	100 — „ -
		9658 Kr. 13 Ø.

Udgift.

1.	Pensioner og Understøttelser	4150 Kr. „ Ø.
2.	Udbetalt Renterne af det Levinske Legat	800 — „ -
3	Indkjøbt Kr. 1400 Kgl. Obl.	1396 — 95 -
4.	Administrationsudgifter	451 — 21 -
5	Kassebeholdning, indsat i Sparekassen	2859 — 97 -
		9658 Kr. 13 Ø.

Medlemsbidragene indkom saaledes:

Kjøbenhavn. (Repræsentant Dr. med. Wiinstedt.)
138 Medlemmer: 1390 Kr.

Hr.	Bang, B., Dr. med., Lektor	10 Kr.
—	Barfod, H. P. B., prakt. Læge, Frederiksberg	10 —
—	Bech, A. S., Overlæge	10 —
—	Bentsen, A., prakt Læge	10 —
—	Berg, H. V., Overlæge	10 —
—	Bergh, R., Dr. med., Overlæge	10 —
—	Berendt, Kommunelæge	10 —
—	Berlème, F., prakt. Læge	10 —
—	Beyer, Petrus, prakt. Læge	10 —
—	Bierring, Korpslæge	10 —

Hr.	Bloch, Osc., Dr. med.	10 Kr.
—	Bokkenheuser, Dr. med., Kommunelæge	10 —
—	Borberg, prakt. Læge	10 —
—	Borch, Dr. med.	10 —
—	Brandes, Prof., Dr. med.	10 —
—	Bremer, Dr. med.	10 —
—	Brünniche, Dr. med., Prof.	10 —
—	Christensen, Dr. med.	10 —
—	Cold, Dr. med., Justitsraad	10 —
—	Collstrop, Overlæge	10 —
—	Dahl, Prosektor	10 —
—	Deuntzer, prakt. Læge, Bangkok i Siam	10 —
—	Djørup, F., prakt. Læge	10 —
—	Driebejn, Kommunelæge, Dr. med.	10 —
—	Ellermann, prakt. Læge	10 —
—	Engelsted, Dr. med.	10 —
—	Fangel, prakt. Læge	10 —
—	Feilberg, C. A., prakt. Læge	10 —
—	Fenger, Chr., Kommunelæge, Dr. med.	10 —
—	Fenger, T. J., prakt. Læge	10 —
—	Fiebig, prakt. Læge	10 —
—	Friederichsen, Korpslæge	10 —
—	Gamél, Læge	10 —
—	Grünfeldt, Overlæge, Dr. med.	10 —
—	Gædecken, Prof., Dr. med.	10 —
—	Haderup, prakt. Læge	10 —
—	Hahn, Chr., Batkir.	10 —
—	Hannover, Prof., Dr. med.	10 —
—	Hansen-Grut, Edm., Dr. med.	10 —
—	Hansen, Ejl., Korpslæge	10 —
—	Harten, von, Korpslæge, Dr. med.	10 —
—	Hartvigsen, Siegfr., prakt. Læge	10 —
—	Haslund, Overlæge, Dr. med.	10 —
—	Hauschultz, Kommunelæge	10 —
—	Hemme, Kommunelæge	10 —
—	Hempel, Korpslæge	10 —
—	Hennings, E., prakt. Læge	10 —
—	Hertel, Kommunelæge	10 —
—	Hirschsprung, Prof., Dr. med.	10 —
—	Holm, N., Politilæge, Dr. med.	10 —
—	Holstein, Overlæge, Frederiksberg	10 —
—	Hornemann, Stabslæge	10 —
—	Hovitz, Prof., Dr. med.	10 —
—	Hygom, Kommunelæge	10 —
—	Hørring, prakt. Læge	10 —
—	Ipsen, Prof, Dr. med.	10 —
—	Iversen, Dr. med., Overlæge	10 —
—	Jacoby, E., Dr. med., Frederiksberg	10 —
—	Jansen-Trock, Kommunelæge	10 —
—	Johnsen, prakt. Læge	10 —
—	Jürgensen, prakt. Læge	10 —
—	Koch, P. O, prakt. Læge	10 —
—	Krarup, O., prakt. Læge	10 —
—	Köster, prakt. Læge	10 —
—	Lange, V., Dr. med.	10 —

Hr.	Larsen, Etatsraad, Dr. med.	20 Kr.
—	Larsen, G., prakt. Læge	10 —
—	Larsen, M., Kommunelæge	10 —
—	Laub, H., Overlæge	10 —
—	Lehmann, Prof., Dr. med.	10 —
—	Levinsohn, Politilæge	10 —
—	Levison, Dr. med.	10 —
—	Levy, A., Korpslæge	10 —
—	Levy, Siegfr., prakt. Læge	10 —
—	Lund, M., prakt. Læge	10 —
—	Lund, O., prakt. Læge	10 —
—	Lunding, C., Overlæge	10 —
—	Lykke, Kommunelæge, Dr. med.	10 —
—	Meyer, Sophus, Dr. med.	10 —
—	Meyer, W., prakt. Læge	10 —
—	Mundt, C., prakt. Læge	10 —
—	Müller, Kommunelæge, Dr. med.	10 —
—	Müllertz, Korpslæge	10 —
—	Mynster, prakt. Læge	10 —
—	Møller, J., Stabslæge	10 —
—	Møller, N. Chr., fhv. Distriktslæge	10 —
—	Nebelong, Prof., Dr. med., Hofmedikus	10 —
—	Nissen, N. Chr., prakt. Læge	10 —
—	Norrie-Gordon, prakt. Læge	10 —
—	Nyrop, F., prakt. Læge	10 —
—	Ortmann, prakt. Læge	10 —
—	Otto, V., prakt. Læge, Frederiksberg	10 —
—	Paulli, Overlæge, Dr. med.	10 —
—	Paulsen, A., Korpslæge, Dr. med.	10 —
—	Petersen, Jul., Dr. med.	10 —
—	Philipsen, H., Kommunelæge, Dr. med.	10 —
—	Plum, Dr. med., Overlæge, Prof.	10 —
—	Prieme, Justitsraad, Frederiksberg	10 —
—	Raaschou, Korpslæge	10 —
—	Ravn, Dr. med., Overlæge	10 —
—	Reisz, Dr. med., Prof., Overmedikus	10 —
—	Restorff, prakt. Læge	10 —
—	Risom, prakt. Læge	10 —
—	Salomon, Stabslæge	10 —
—	Salomonsen, L., Kommunelæge, Dr. med.	10 —
—	Salomonsen, M., Dr. med.	10 —
—	Saxild, Konsul, Dr. med.	10 —
—	Schade, Overlæge	10 —
—	Schleisner, Etatsraad, Dr. med., Stadsl.	10 —
—	Secher, Kommunelæge	10 —
—	Silfverberg, E., prakt. Læge	10 —
—	Silfverberg, H., prakt. Læge	10 —
—	Schjødte, prakt. Læge	10 —
—	Stadfeldt, Prof., Dr. med.	10 —
—	Stage, G., prakt. Læge	10 —
—	Steenberg, Justitsraad, Frederiksberg	10 —
—	Stibolt, prakt. Læge	10 —
—	Stockfleth, Kommunelæge	10 —
—	Storch, Dr. med.	10 —
—	Stricker, prakt. Læge	10 —

Hr. Studsgaard, Dr. med., Overlæge, Prof. . . . . 10 Kr.
— Stybe, prakt. Læge . . . . . 10 —
— Thaarup, prakt. Læge . . . . . 10 —
— Trier, F., Prof., Overlæge, Dr. med. . . . . 10 —
— Trier, M., Dr. med. . . . . 10 —
— Trier, S., prakt. Læge . . . . . 10 —
— Tryde, Dr. med., Politilæge . . . . . 10 —
— Ulrik, A., prakt. Læge . . . . . 10 —
— Ulrik, F., Kommunelæge . . . . . 10 —
— Wanscher, Korpslæge, Dr. med. . . . . 10 —
— Warming, P. H., prakt. Læge . . . . . 10 —
— Warncke, Prof., Dr. med. . . . . 10 —
— Wiinstedt, Dr. med., Kommunelæge . . . . . 10 —
— With, Dr. med., Prof., Overlæge. . . . . 10 —
— Voldbye, prakt. Læge . . . . . 10 —
— Wulff, J., prakt. Læge . . . . . 10 —
— Zahlmann, prakt. Læge . . . . . 10 —
— Ørum, Dr. med. . . . . 10 —

Kjøbenhavns Amt. (Repræsentant prakt. Læge Hansen i Roskilde)
25 Medl.: 250 Kr.

Hr. Aumont, prakt. Læge, Taarbæk . . . . . 10 Kr.
— Bang, prakt. Læge, Kirke Hvalsø . . . . . 10 —
— Boeck, prakt. Læge, Osted . . . . . 10 —
— Boserup, prakt. Læge, Borup . . . . . 10 —
— Brodersen, prakt. Læge, Lyngby . . . . . 10 —
— Busch, prakt. Læge, Ballerup . . . . . 10 —
— Hammer, Bondrup-, prakt. Læge, Roskilde . . . . . 10 —
— Hansen, Eriksen-, prakt. Læge, Roskilde . . . . . 10 —
— Hertel, prakt. Læge, Roskilde . . . . . 10 —
— Jacobsen, prakt. Læge, Gundsömagle . . . . . 10 —
— Köbke, prakt. Læge, Valdby . . . . . 10 —
— Lassen, prakt. Læge, Kjøbenhavn . . . . . 10 —
— Matthiessen, Distriktslæge, Køge . . . . . 10 —
— Meyer, Reservel., St. Hans Hosp. . . . . 10 —
— Müllertz, prakt. Læge, Flyng . . . . . 10 —
— Petersen, C, prakt. Læge, Glostrup . . . . . 10 —
— Petersen, prakt. Læge, Gjentofte . . . . . 10 —
— Poulsen, Distriktslæge, Taastrup . . . . . 10 —
— Rohmell, Reservelæge, St. Hans Hosp. . . . . 10 —
— Schjøtz, Alex., prakt. Læge, Roskilde . . . . . 10 —
— Seidelin, prakt. Læge, Roskilde . . . . . 10 —
— Steenberg, Prof., Dr. med, Overlæge, St. Hans Hosp. . 10 —
— Strandgaard, prakt. Læge, Amager . . . . . 10 —
— Valentiner, prakt. Læge, Køge . . . . . 10 —
— Wolters, Distriktslæge, Amager . . . . . 10 —

Frederiksborg Amt. (Repræs. Sygehuslæge Ussing i Frederikssund.)
26 Medl.: 260 Kr.

Hr. Albrethsen, Sygehuslæge, Frederiksværk . . . . . 10 Kr.
— Andersen, prakt. Læge, Fredensborg . . . . . 10 —
— Arup, prakt. Læge, Slangerup . . . . . 10 —
— Bøcher, prakt. Læge, Jægerspris . . . . . 10 —

Hr. Hansen, Distriktslæge, Helsinge . . . . . 10 Kr.
— Hansen, J. M., Overlæge, Helsingør . . . . . 10 —
— Hansen, prakt. Læge, Frederiksborg . . . . . 10 —
— Hansen, H. Chr., Distriktslæge, Hørsholm . . . . . 10 —
— Høgsbro, prakt. Læge, Hellebæk . . . . . 10 —
— Jörgensen, Overlæge, Helsingør . . . . . 10 —
— Krarup, prakt. Læge, Vexø . . . . . 10 —
— Lindegaard, Sygehuslæge, Usserød . . . . . 10 —
— Mathiesen, Fabriklæge, Hellebæk . . . . . 10 —
— Meyn, H. P., prakt. Læge, Klætorp . . . . . 10 —
— Meyn, Sygehuslæge, Esbøndrup . . . . . 10 —
— Müller, Stadsfysikus, Helsingør . . . . . 10 —
— Mørch, prakt. Læge, Farum . . . . . 10 —
— Nielsen, Sygehuslæge, Frederiksborg . . . . . 10 —
— Olrik, prakt. Læge, Frederiksværk . . . . . 10 —
— Plesner, prakt. Læge, Frederiksborg . . . . . 10 —
— Rovsing, prakt. Læge, Fredensborg . . . . . 10 —
— Ussing, Sygehuslæge, Frederikssund . . . . . 10 —
— Vahl, Forstander, Jægerspris . . . . . 10 —
— Wanscher, Distriktslæge, Skibby . . . . . 10 —
— Willemoes, Distriktslæge, Frederiksborg . . . . . 10 —
— Vith, prakt. Læge, Frederiksborg . . . . . 10 —

Holbæk Amt. (Repræsentant Landfys. Tolderlund i Holbæk.)
22 Medl : 220 Kr.

Hr. Budtz, prakt. Læge, Asnæs . . . . . 10 Kr.
— Djørup, prakt. Læge, Meerløse . . . . . 10 —
— Frigast, prakt. Læge, Kallundborg . . . . . 10 —
— Gulstad, prakt. Læge, Holbek . . . . . 10 —
— Hallas, prakt. Læge, Svinninge . . . . . 10 —
— Hallas, C., prakt. Læge, Lunderød . . . . . 10 —
— Hammerich, prakt. Læge, Altomgaard . . . . . 10 —
— Harpøth, prakt. Læge, Snertinge . . . . . 10 —
— Herschend, prakt. Læge, Kallundborg . . . . . 10 —
— Holst, prakt. Læge, Nykjøbing p. Sælland . . . . . 10 —
— Kierkgaard, prakt. Læge, Holbæk . . . . . 10 —
— Lemvigh, Godsejer, Alkestrup . . . . . 10 —
— Nielsen, prakt. Læge, Bekskro . . . . . 10 —
— Olivarius, prakt. Læge, Holbæk . . . . . 10 —
— Schepelern, Overlæge, Refsnæs . . . . . 10 —
— Schouboe, Distriktslæge, Kallundborg . . . . . 10 —
— Sell, prakt. Læge, Tersløse . . . . . 10 —
— Sønderup, prakt. Læge, Nyrup . . . . . 10 —
— Thaning, prakt. Læge, Viskende . . . . . 10 —
— Thaning, prakt. Læge, Tjørnelunde . . . . . 10 —
— Tolderlund, Landfysikus, Holbæk . . . . . 10 —
— Würden, von, prakt. Læge, Sæby (Sjælland) . . . . . 10 —

Sorø Amt. (Repræsentant Distriktslæge Prahl i Slagelse.)
21 Medl.: 210 Kr.

Hr. Aagaard, prakt. Læge, Ringsted . . . . . 10 Kr.
— Birch, prakt. Læge, Tersløv . . . . . 10 —
— Bruun, prakt. Læge, Fuglebjerg . . . . . 10 —
— Bølling, prakt. Læge, Ringsted . . . . . 10 —

Hr. Fiedler, prakt. Læge, Skælskör . . . . . 10 Kr.
— Forum-Jensen, prakt. Læge, Slagelse . . . . . 10 —
— Fraenkel, prakt. Læge, Slagelse . . . . . 10 —
— Friis, prakt. Læge, Skjelskør . . . . . 10 —
— Gjellerup, Akademilæge, Sorø . . . . . 10 —
— Guldberg-Høegh, Stadslæge, Korsør . . . . . 10 —
— Juul, prakt. Læge, Sorö . . . . . 10 —
— Kaarsberg, prakt. Læge, Skjelby . . . . . 10 —
— Lunddahl, prakt. Læge, Slagelse . . . . . 10 —
— Nielsen, prakt. Læge, Fuglebjerg . . . . . 10 —
— Nix-Berlème, Dr. med., Rude . . . . . 10 —
— Pedersen, Distriktslæge, Skjelskør . . . . . 10 —
— Prahl, Distriktslæge, Slagelse . . . . . 10 —
— Schøning, Distriktslæge, Sorø . . . . . 10 —
— Sparrevohn, prakt. Læge, Korsør . . . . . 10 —
— Werner, Distriktslæge, Ringsted . . . . . 10 —
— Winther, prakt. Læge, Slagelse . . . . . 10 —

Præstø Amt. (Repræsentant Distriktslæge Gundel i Vordingborg.)
21 Medl.: 220 Kr.

Hr. Archtander, prakt. Læge, Store Hedinge . . . . . 10 Kr.
— Borre, prakt. Læge, Faxe . . . . . 10 —
— Fürste, Overlæge, Vordingborg . . . . . 10 —
— Gundel, Distriktslæge, Vordingborg . . . . . 10 —
— Hansen, H., prakt. Læge, Næstved . . . . . 10 —
— Hytten, prakt. Læge, Nestved . . . . . 10 —
— Ingerslev, prakt. Læge, Præstø . . . . . 10 —
— Knudsen, Dr. med., Landfysikus, Næstved . . . . . 10 —
— Krebs, prakt. Læge, Vordingborg . . . . . 10 —
— Lorck, Korpslæge, Nestved . . . . . 10 —
— Michelsen, prakt. Læge, Præstø . . . . . 10 —
— Nielsen, Cam., prakt. Læge, Mehrn . . . . . 10 —
— Nielsen, Klosterlæge, Vemmetofte . . . . . 20 —
— Reinhardt, Distriktslæge, Præstø . . . . . 10 —
— Rode, Stiftslæge, Vallø . . . . . 10 —
— Rosen, Distriktslæge, Storehedinge . . . . . 10 —
— Schlottfeldt, prakt. Læge, Everdrup . . . . . 10 —
— Schmedes, prakt. Læge, Glumsø . . . . . 10 —
— Thestrup, prakt. Læge, Karise . . . . . 10 —
— Wellmann, prakt. Læge, Lundby . . . . . 10 —
— Ollgaard, prakt. Læge, Raabymagle . . . . . 10 —

Bornholms Amt (Repræsentant prakt. Læge Kabell i Rønne.)
7 Medl.: 70 Kr.

Hr Behnke, prakt. Læge, Aakirkeby . . . . . 10 Kr.
— Carlsen, prakt. Læge, Hasle . . . . . 10 —
— Gerner, prakt. Læge, Nexø . . . . . 10 —
— Gudmundsen, prakt. Læge, Svaneke . . . . . 10 —
— Kabell, S., prakt. Læge, Rønne . . . . . 10 —
— Poulsen, H., prakt. Læge, Rønne . . . . . 10 —
— Zahrtmann, Fysikus, Rønne . . . . . 10 —

Maribo Amt. (Repræsentant Stiftsfys., Dr. Finsen i Nykjøbing.)
19 Medl.: 190 Kr.

Hr. Becker, prakt. Læge, Nakskov . . . . . 10 Kr
— Finsen, Dr. med., Fysikus, Nykjøbing p. F. . . . . 10 —

Hr. Funder, prakt. Læge, Vesterborg . . . . . 10 Kr.
— Fuglede, prakt. Læge, Bellinge . . . . . 10 —
— Gundelach, Distriktslæge, Nykjøbing p. F. . . . . 10 —
— Hansen, C., prakt. Læge, Nysted . . . . . 10 —
— Hansen, P., prakt. Læge, Saxkjøbing . . . . . 10 —
— Helms, prakt. Læge, Maribo . . . . . 10 —
— Heramb, prakt. Læge, Nakskov . . . . . 10 —
— Heyn, Distriktslæge, Saxkjøbing . . . . . 10 —
— Johansen, prakt. Læge, Nysted . . . . . 10 —
— Møller, A., prakt. Læge, Stubbekjøbing . . . . . 10 —
— Petersen, Benj, prakt. Læge, Nakskov . . . . . 10 —
— Rosenstand, Distriktslæge, Maribo . . . . . 10 —
— Rostrup, prakt. Læge, Stubbekøbing . . . . . 10 —
— Struckmann, prakt. Læge, Nykøbing p. F. . . . . 10 —
— Timroth, prakt. Læge, Nykjøbing p. F. . . . . 10 —
— Wilhjelm, prakt. Læge, Maribo . . . . . 10 —
— Wittrog, prakt. Læge, Rødby . . . . . 10 —

Odense Amt. (Repræsentant Stadslæge Helweg i Odense.)
14 Medl.: 140 Kr.

Hr. Aabye, Overlæge, Odense . . . . . 10 Kr.
— Ehnhus, prakt. Læg,e Odense . . . . . 10 —
— Garde, prakt Læge, Kjerteminde . . . . . 10 —
— Gleerup, prakt. Læge, Aarup . . . . . 10 —
— Haslund, prakt. Læge, Odense . . . . . 10 —
— Helweg, Stadslæge, Odense . . . . . 10 —
— Klein, Distriktslæge, Kjerteminde . . . . . 10 —
— Møller, P. K., prakt. Læge, Odense . . . . . 10 —
— Petersen, N., Hospitalslæge, Odense . . . . . 10 —
— Seligmann, Distriktslæge, Middelfart . . . . . 10 —
— Seedorff, Distriktslæge, Odense . . . . . 10 —
— Stub, prakt Læge, Aarup . . . . . 10 —
— Trautner, Stiftsfysikus, Odense . . . . . 10 —
— Windinge, prakt. Læge, Odense . . . . . 10 —

Svendborg Amt. (Repræsentant Disriktslæge Røse i Rudkjøbing)
18 Medl.: 180 Kr.

Hr. Arffmann, prakt. Læge, Faaborg . . . . . 10 Kr.
— Bendtsen, prakt. Læge, Troense . . . . . 10 —
— Birkerod, Distriktslæge, Nyborg . . . . . 10 —
— Bisgaard, Distriktslæge, Faaborg . . . . . 10 —
— Büttner, prakt. Læge, Snøde. . . . . 10 —
— Bøttern, prakt. Læge, Faaborg . . . . . 10 —
— Errebo, prakt. Læge, Ærøskjøbing . . . . . 10 —
— Fibiger, prakt. Læge, Tranekjær . . . . . 10 —
— Frisch, prakt. Læge, Marstal. . . . . 10 —
— Haugsted, prakt. Læge, Vester-Skjerninge . . . . . 10 —
— Kabell, prakt. Læge, Hesselager . . . . . 10 —
— Krag, Distriktslæge, Assens . . . . . 10 —
— Møller, Vilh., Distriktslæge, Svendborg. . . . . 10 —
— Møller, Th. V., prakt. Læge, Rudkjøbing . . . . . 10 —
— Mølmark, prakt. Læge, Svendborg . . . . . 10 —

Hr. Røse, Distriktslæge, Rudkøbing . . . . . 10 Kr.
— Schroll, prakt. Læge, Brahetrolleborg . . . . . 10 —
— Wiberg, prakt. Læge, Humble . . . . . 10 —

Aalborg Amt. (Repræsentant Sygehusl. Heiberg i Aalborg.)

9 Medl : 90 Kr.

Hr. Bentzien, Distriktslæge, Terndrup . . . . . 10 Kr.
— Bergh, prakt. Læge, Løgstør . . . . . 10 —
— Boisen, Stadslæge, Aalborg . . . . . 10 —
— Heiberg, Sygehuslæge, Aalborg . . . . . 10 —
— Lorentzen, prakt. Læge, Aalborg . . . . . 10 —
— Lund, prakt. Læge, Aalborg . . . . . 10 —
— Møller, L. C. A. Th., Distriktslæge, N. Sundby . . . . 10 —
— Møller, O. L., Stiftsfysikus, Dr. med., Aalborg . . . . 10 —
— Rafn, prakt. Læge, Hals . . . . . 10 —

Hjørring Amt. (Repræsentant Distriktslæge Heerfordt i Hjørring.)

6 Medl.: 70 Kr.

Hr. Carstens, Distriktslæge, Sæby . . . . . 10 Kr.
— Hansen, Etatsr. . . . . for 83—84 20 —
— Heerfordt, Distriktslæge, Hjørring . . . . . 10 —
— Jacobsen, prakt Læge, Hjørring . . . . . 10 —
— Knudsen, Distriktslæge, Hallund . . . . . 10 —
— Kopp, prakt. Læge, Frederikshavn . . . . . 10 —

Thisted Amt. (Repræsentant Distriktsl. Faartoft i Nykjøbing p. M.)

12 Medl.: 110 Kr.

Hr. Bjerrum, prakt.. Læge, Tømmerby. . . . . 10 Kr.
— Block, prakt. Læge, Koldby (kapitaliseret Bidrag).
— Boeg, A., prakt. Læge, Nykjøbing p. M. . . . . 10 —
— Feilberg, Distriktslæge, Vestervig. . . . . 10 —
— Fenger, Dr. med., Thisted . . . . . 10 —
— Faartoft, Distriktslæge, Nykjøbing p. M. . . . . 10 —
— Hinding, prakt. Læge, Nykjøbing . . . . . 10 —
— Jahn, prakt. Læge, Vilsgaard (Mors) . . . . . 10 —
— Jørgensen, Distriktslæge, Thisted. . . . . 10 —
— Petersen, Distriktslæge, Thyholm . . . . . 10 —
— Schierup, Distriktslæge, Kjettrup . . . . . 10 —
— Tolderlund, prakt. Læge, Thisted . . . . . 10 —

Viborg Amt. (Repræsentant Distriktsl. Schou i Skive.)

17 Medl.: 170 Kr.

Hr. Andersen, prakt. Læge, Viborg. . . . . 10 Kr.
— Barfod, prakt. Læge, Kjellerup . . . . . 10 —
— Bentsen, Fysikus, Viborg . . . . . 10 —
— Drejer, prakt. Læge, Gjedsted . . . . . 10 —

Hr	Gad, Overlæge, Viborg	10	Kr.
—	Gjellerup, prakt. Læge, Ans	10	—
—	Hallager, Reservelæge, Dr. med., Viborg	10	—
—	Heiberg, Dr. med., Distriktslæge, Viborg	10	—
—	Jacobsen, prakt. Læge, Skive	10	—
—	Krenchel, Korpslæge, Viborg	10	—
—	Levin, Distriktslæge, Farsø	10	—
—	Melskens, Overlæge, Viborg	10	—
—	Rendtorff, prakt. Læge, Balling	10	—
—	Ring, prakt. Læge, Skive	10	—
—	Rossen, prakt Læge, Ulstrup	10	—
—	Rørbye, prakt. Læge, Salling	10	—
—	Schou, Distriktslæge, Skive	10	—

Randers Amt. (Repræsentant Distriktsl. C. Hansen i Randers.)
17 Medl : 180 Kr.

Hr.	Hansen, C., Distriktslæge, Randers	10	Kr.
—	Holst, prakt. Læge, Ebeltoft	10	—
—	Jacobsen, prakt. Læge, Randers	10	—
—	Knudsen, prakt. Læge, Lime pr. Randers for 83—84	20	—
—	Langballe, prakt. Læge, Randers	10	—
—	Larsen, prakt. Læge, Hadsten	10	—
—	Lassen, Fr., prakt. Læge, Randers	10	—
—	Liebe, Distriktslæge, Mariager	10	—
—	Linde, A., prakt. Læge, Randers	10	—
—	Magnus, Distriktslæge, Hobro	10	—
—	Møller, P. C., prakt. Læge, Randers	10	—
—	Neergaard, A. H., prakt. Læge, Grenaa	10	—
—	Neergaard, J., prakt. Læge, Randers	10	—
—	Poulsen, prakt. Læge, Hobro	10	—
—	Richter, prakt. Læge, Grenaa	10	—
—	Rybsahm, Distriktslæge, Ebeltoft	10	—
—	Sørensen, Th., prakt. Læge, Hobro	10	—

Aarhus Amt. (Repræsentant pr. Læge A. Hansen i Aarhus.)
19 Medl.: 190 Kr.

Hr.	Andersen, Overlæge, Aarhus	10	Kr.
—	Byeberg, Overlæge, Aarhus	10	—
—	Bünger, Fysikus, Aarhus	10	—
—	Ditzel, Etatsraad, Frijsenborg	10	—
—	Ditzel, Dr. med, Distriktsl., Hammel	10	—
—	Hahn, D., Overlæge, Aarhus	10	—
—	Hansen, A., prakt. Læge, Aarhus	10	—
—	Hansen, Tage, Sygehuslæge, Aarhus	10	—
—	Helweg, Reservelæge, Asylet ved Aarhus	10	—
—	Holm, Overlæge, Dr. med., Asylet ved Aarhus	10	—
—	Juul, Korpslæge, Aarhus	10	—
—	Kvist, prakt. Læge, Skjødstrup	10	—
—	Løw, prakt. Læge, Hinnerup	10	—
—	Mulvad, Distriktslæge, Aarhus	10	—
—	Petersen, Distriktslæge, Odder	10	—

Hr. Schmiegelow, Stadslæge, Aarhus . . . . . 10 Kr.
— Schäffer, prakt. Læge, Odder . . . . . 10 —
— Storm, Distriktslæge, Rosenholm . . . . . 10 —
— Vøhtz, prakt. Læge, Aarhus . . . . . 10 —

Skanderborg Amt. (Repræsentant prakt. Læge Lindemann i Horsens)

21 Medl.: 210 Kr.

Hr Black, Justitsraad, Fysikus, Horsens . . . . . 10 Kr.
— Boeck, Justitsraad, Horsens . . . . . 10 —
— Fogh, prakt. Læge, Skanderborg . . . . . 10 —
— Gad, prakt. Læge, Horsens. . . . . 10 —
— Giersing, prakt. Læge, Hovedgaard . . . . . 10 —
— Graah, prakt. Læge, Skanderborg . . . . . 10 —
— Haurovitz, Fængselslæge, Horsens . . . . . 10 —
— Jensen, K., prakt. Læge, Østbirk . . . . . 10 —
— Jensen, Theobald, prakt. Læge, Hornsyld . . . . . 10 —
— Jessen, Distriktslæge, Brædstrup . . . . . 10 —
— Klee, prakt. Læge, Silkeborg. . . . . 10 —
— Kuhlman, Distriktslæge, Skanderborg . . . . . 10 —
— Lange, prakt. Læge, Horsens . . . . . 10 —
— Lindemann, prakt Læge, Horsens . . . . . 10 —
— Mathiassen, Sygehuslæge, Horsens . . . . . 10 —
— Mathiesen, prakt. Læge, Skanderborg . . . . . 10 —
— Møller, G. N. F., prakt. Læge, Horsens . . . . . 10 —
— Nielsen, Alb., prakt. Læge, Skanderborg . . . . . 10 —
— Nicolaysen, prakt. Læge, Sorring. . . . . 10 —
— Schiødt, Distriktslæge, Silkeborg . . . . . 10 —
— Winde, prakt. Læge, Horsens . . . . . 10 —

Ringkjøbing Amt. (Repræsentant Justitsraad, Fysikus, Dr. Holst)

12 Medl.: 120 Kr.

Hr. Bang, prakt. Læge, Struer. . . . . 10 Kr.
— Benzon, Distriktslæge, Herning . . . . . 10 —
— Faber, prakt. Læge, Holstebro . . . . . 10 —
— Gleerup, Justitsraad, Holstebro . . . . . 10 —
— Gottschalk, Distriktslæge, Lemvig . . . . . 10 —
— Holst, Justitsraad, Fysikus, Dr. med., Ringkjøbing . . . 10 —
— Kampmann, Distriktslæge, Tarm . . . . . 10 —
— Krogh, prakt. Læge, Herning . . . . . 10 —
— Lange, Distriktslæge, Ulfkjær . . . . . 10 —
— Melchiorsen, Distriktslæge, Ringkjøbing . . . . . 10 —
— Thierry, Distriktslæge, Videbæk . . . . . 10 —
— Wedel, Justitsraad, Herning . . . . . 10 —

Vejle Amt. (Repræsentant Distriktslæge Klem i Vejle.)

10 Medl.: 100 Kr.

Hr. Ammundsen, prakt. Læge, Kolding . . . . . 10 Kr.
— Bech, Distriktslæge i Kolding . . . . . 10 —

Hr Hansen, Ove, prakt. Læge, Egtved . . . . . 10 Kr.
— Klem, Distriktslæge, Vejle . . . . . 10 —
— Nyborg, U., prakt. Læge, Fredericia . . . . . 10 —
— Petersen, E. N. Chr., Sygehuslæge, Kolding . . . . . 10 —
— Seligmann, prakt. Læge, Vejle . . . . . 10 —
— Smith, prakt. Læge, Vejle . . . . . 10 —
— Tesch, prakt. Læge, Uldum . . . . . 10 —
— Warming, prakt. Læge, Jellinge . . . . . 10 —

Ribe Amt. (Repræsentant Stiftsfys. Kjær i Ribe.)

10 Medl.: 100 Kr.

Hr. Bloch, Distriktslæge, Varde . . . . . 10 Kr.
— Bruun, O., prakt. Læge, Esbjerg . . . . . 10 —
— Haven, v., Distriktslæge, Grindsted . . . . . 10 —
— Kietz, prakt. Læge, Varde . . . . . 10 —
— Kjær, Stiftsfysikus, Ribe . . . . . 10 —
— Jensen, Distriktslæge, Fanø . . . . . 10 —
— Jørgensen, prakt. Læge, Holsted . . . . . 10 —
— Petersen, Distriktslæge, Ribe . . . . . 10 —
— Petersen, Aug. A., prakt. Læge, Anst . . . . . 10 —
— Philipsen, prakt. Læge, Ølgod . . . . . 10 —

Pensioner og Understøttelser, ialt 4150 Kr., ere tilstaaede 11 Kolleger, nemlig:

	Pensioner.	Understøttelser.
En 89aarig, svagelig	400 Kr.	200 Kr.
- 76aarig, svagelig	400 —	
- 77aarig, svagelig	350 —	
- 76aarig, blind	400 —	150 —
- 70aarig, svagelig	200 —	—
- 65aarig, svagelig	400 —	
- sindssvag		400 —
- 75aarig, svagelig	300 —	
- 81aarig, svagelig	200 —	50 —
- syg		400 —
- gammel, svagelig		300 —
	2650 Kr.	1500 Kr.

Endvidere er der af det **Klemske Legat** uddelt 2 Portioner à 100 Kr. (50 Kr. hver Termin) til 2 af de ovennævnte Læger, den ene 89aarig, den anden sindssvag.

Efter **forrige Aars** Regnskab ejede Foreningen et Indskrivningsbevis for 70,200 Kr.; i Sparekassen indestod Kassebeholdningen 1378 Kr. 14 Ø.

Iaar er der, som ovenfor angivet, indkøbt 1400 Kr. Kgl. Obl., der ere indlemmede i Indskrivningsbeviset (Litr. G. Fol. 1655), hvilket altsaa nu lyder paa **71,600 Kr.** I Sparekassen indestaaer Kassebeholdningen 2859 Kr. 97 Ø.

Direktionen for „de danske Lægers Hjælpeforening" i Maj 1885.

P. Knudsen,	**A. Black,**	**Ditzel,**
Næstved.	Horsens.	Frijsenborg.

F. Ulrik,	**V. Ingerslev,**
Kjøbenhavn.	Præstø.

Kjobenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. — Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret

af

Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

Fjerde Række XII. Bind.

(Nr. 1—39.)

Kjøbenhavn.

C. A. Reitzels Forlag.

1885.

Kjøbenhavn. — Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri (F. Dreyer).

Indhold.

Side.

Aforismer, Kirurgiske (af *Tscherning*) . . . . . 161.
Afskedigelser . . . . . 227.
Amme-Bureau i Kjøbenhavn (af *Red.*) . . . . . 397.
Apomorfin som Brækmiddel (efter *Stutz*) . . . . . 460.
Apothek i Roslev, Kgl. Resolution $^{4}/_{8}$ 85 om . . . . . 73.
Arbejderforsikringen og Staten (af *Sørensen*) . . . . . 465, 485.
Ascites. Den tidlige Punktur ved (efter *Jessner*) . . . . . 243.
Asthma, Behandling af (efter *See*) . . . . . 291.

Bakterietherapi ved Lungetuberkulosen (efter *Krassik*) . . . . . 528.
Belladonna ved Idiosynkrasi for Jodkalium (efter *Aubert*) . . . . . 72.
Bindehindebetændelse, Den kroniske (efter *Hjorth*) . . . . . 36.
Bismuthum peptonatum . . . . . 27.
Blæren, Svulster i — deres Diagnose og Behdl. (efter *Wittelshöfer*) 400.
— Polyper i — opererede under Anvendelse af Endoskopi (efter *Grünfeld*) . . . . . 335.
Brandsaar, Hurtig Heling af (efter *Dulacska*) . . . . . 386.
Brækninger, Haardnakkede-'s Behandling, navnlig hos Svangre (efter *Schücking*) . . . . . 44.
Børnedødeligheden i Danmark (af *Th. Sørensen*) . . . . . 181, 201.

Cirkulære af $^{4}/_{7}$ 85 fra Justitsministeriet til samtlige Amtmænd . . 73.
— fra Sundhedskoll. til Landets Apothekere og distribuerende Læger ang. Forhl. af Karbolsyrepræparater til udv. Brug 623.
Cyklisk Albuminuri (af *Budde*) . . . . . 586.
— — (efter *Pavy*) . . . . . 584.

Desinfektion . . . . . 191.
— af Lægens Hænder . . . . . 105.
Diftheritens Behandling (af *Biering*) . . . . . 399.
— — (af *O. Bloch*) . . . . . 597.
Dødeligheden i de danske Kjøbstæder (af *English*) . . . . . 425.
Dødsfald . . . . . 133, 158, 247, 366, 387, 557.

Side.
Ekcem, Pastabehandling (efter *Unna*) . . . . . 271.
Elektrolyse, anvendt ved erektile Svulster hos Børn (efter *Delore*) 131.
Elektrisk Lys, anv. ved Operationer i Vesica og Rectum (efter *Robson*) 338.
Etagesuturer (efter *Kilster*) . . . . . 194.

Festmaaltid for Prof. Howitz . . . . . 366.
Fodleddet, Resektion af — ved Tuberkulose . . . . . 176.
Fodsved, Salicylsyrelælle mod . . . . . 245.
Forstoppelse, Behandling af kronisk (efter *Pelizaeus*) . . . . . 179.
Fødselshjælpen, Sublimat ved (efter *Thorn*) . . . . . 288.

Genu valgum, Behandl. af — med elektrisk Bandage (efter *Landerer*) 555.
Gonorrhé, Den kroniske — dens Smittevne (efter *Neisser*) . . . . . 599.

Halsen, Den kirurgiske Behandl. af faste Svulster paa (efter *Riedel*) 259.
Herpes tonsurans og Favus (efter *Behrend*) . . . . . 552.
Hudsygdomme, Nyere Behandlingsmaader for (efter *Janowsky*) . . . 222.
Huse, Sanitære Farer ved Opholdet i nye (efter *Hillmann*) . . . . 357.
Hydrofobi, Pasteur's Præventivmethode imod . . . . . 473.
Hysteriske Anfald, Kuperingen af (efter *Ruault*) . . . . . 502.
Hæmaturien, Behandling af (efter *Raphael*) . . . . . 132.
Hæmostatikum, Et nyt (efter *Spaak*) . . . . . 556.
Høreprøver (efter *Kirchner*) . . . . . 332.

Infektionslæren, dens Betydning for Hygiejnen (efter *Finkelnburg*) 477.
Indsamling til afdøde Lægers Efterladte . . . . . 246.

Jodoform, Desodoriseret (efter *Oppler*) . . . . . 315.
— Forgiftning med — fra Vagina (efter *Schwartz*) . . . . . 316.
Jordemoderens Kompetence overf. den priv. Læge (af *Struckmann*) 34, 92, 220, 283.
— — — — — (af *Ingerslev*) 172, 282.
— — — — — (af *Finsen*) 29, 124, 256.
— — — — — (af *E. Madsen*) 67, 126.

Karbolsyre, Forgiftninger med — og deres Forebyggelse (af *Red.*) 561.
Kissinger og Karlsbadervandets Forhold i Maven (efter *Jaworski*) 129.
Klumpfod, Nyere Behandlingsmaader for (efter *Nicolaysen*) . . . . . 306.
Kokabladene og Kokainet (efter *Hedbom*) . . . . . 452.
Kokain mod Blærekatarrh (efter *Bellamy*) . . . . . 435.
Kokainforgiftning (efter *Mayerhausen*) . . . . . 127.
Konkurrence ved Universitetet . . . . . 226, 463, 530, 582.
Kolera, Behandling af — i Spanien (*Breitung*) . . . . . 285.
— Ferrán's profylaktiske Injektioner mod (efter *Brouardel*) . 101.

Side.
Kvaksalveri . . . . . 461, 601.
Kvælstofbestemmelse i organiske Substanser (efter *Kjeldahl*) . . . . 196.
Kysthospitalet paa Refsnæs (af *Schepelern*) . . . . . 1.

Ligbrænding i Paris . . . . . 294.
Lymfomer, Operation for . . . . . 244.
Lægeexamen i Sommeren 1885 . . . . . 72.
Lægekonsultation gjennem Aviserne (af *Red.*) . . . . . 415.
— — — (af *Arctander*) . . . . . 35.
Lægekredsforeningerne, Fra . . . . . 279.
Lægemidler. Nogle nyere (efter *Senator*) . . . . . 382.
— — — (efter *Binz*) . . . . . 186.
Lægemødet i Silkeborg . . . . . 229. Følgeblad til Nr. 33.
Lægemøde, Det første svenske . . . . . 179.
Lægespørgsmaal, Et internationalt (af *Red.*) . . . . . 341.

Medicinalstatistiken (af *Ditzel*) . . . . . 277.
Medicinsk Selskab . . . . . 339, 387, 435, 483, 529, 582.
Medikamenter, Tidspunktet for Indtagelsen af . . . . . 581.
Meningitis cerebrospinalis, Fem Tilfælde af (af *V. Krohn*) . . . . . 421.
Mindesmærke for Prof. P. L. Panum . . . . . 74.
Mineralvande, Sammensætningen af nogle (efter *Tury*) . . . . . 408.
Mund- og Klovesyge i Mælkekuranstalten i Frankfurt . . . . . 221.

Nafthalin som Middel ved Tarmkatarrh (efter *Silfverskjöld*) . . . . 273.
Nye Bøger:
E. Pontoppidan: Hudsygdomme og veneriske Sygdomme . . 94.
C. Salomonsen: Ledetraad i bakteriologisk Teknik . . . . . 94.
P. A. Schleisner: Aarsberetning angaaende Sundhedstilstanden i Kjøbenhavn 1884 . . . . . 96.
Johan-Olsen: Spiselig Sop . . . . . 95, 100.
C. Langgaard: Studier over den kroupøse Pnevmoni . . . . . 100.
E. Bull: Kunstige Ernæringsmethoders Anv. i Therapien . . . 100.
Emil Madsen: Sundhedskollegiets Forhandlinger i 1883 . . . . 178.
Malling-Hansen: Tägliche Wägungen der 130 Zöglinge . . . . 178.
J. Norström: Traitement par massage . . . . . 178.
P. L. Panum: Stofskiftets Fysiologi . . . . . 283.
Kirchner: Handb. d. Ohrenheilk . . . . . 284.
Th. Sørensen: De økonomiske Forholds og Beskæftigelsens Indflydelse paa Dødeligheden . . . . . 284.
Diakonissestiftelsen . . . . . 285.
B. Bang og *Storch:* Forsøg paa Landbohøjskolens Laboratorium 285.

Side.

J. Buntzen og *H. P. Madsen*: Sur l'action comparée des différentes Aconitines . . . . . 450.
A. Zoffmann: Farmakognosi . . . . . 178, 451.
C. Lange: Om Sindsbevægelser . . . . . 513.
O. Wanscher: Behandling af de kongenite og infantile Foddeformiteter . . . . . 516.
H. Hammerich: Om Banegaardsforhold ved Kjøbenhavn . . . 517.
C. Bloch: Om Blærestensoperationernes Udvikling i de sidste 15 Aar . . . . . 518.
Beretn. om den pædiatriske Sektions Forhandlinger ved Lægekongressen i Kjøbenhavn . . . . . 518.
Klinisk Aarbog . . . . . 518.
E. A. Tscherning: Om Svulsterne i Extremiteternes Knogler . 551.
H. P. Barfod: Nordisk Lommebog for Læger . . . . . 599.
Index-Catalogue of the library of the Surgeon-Generals Office. United States army . . . . . 599.
Næringsmidler og Lægemidler, Tilsyn med — i Dublin (efter *Cameron*) 384.

Osmiumsyre ved Nevralgier (efter *Schapiro*) . . . . . 293.

Parametritis posterior og dens Følgetilstande (efter *Nieberding*) . . 620.
Peptoners Anvendelse i Huspraxis (efter *Jaworski*) . . . . . 154.
Placenta prævia total., Et Tilfælde af (af *Dethlefsen*) . . . . . 123.
Plastik med stilket Lap (efter *Maas*) . . . . . 314.
Portræt af afdøde Prof. Holmer . . . . . 294.
Prostata, Thermogalvanisk Kavterisation af den hypertrofierede (efter *Bottini*) . . . . . 338.
Psykosernes Klassifikation (af *Flindt*) . . . . . 249, 505.
— — (af *Stenberg*) . . . . . 437.

Refraktion og Synsstyrke, Plehn's Apparat til Bestemmelsen af (af *Dahlerup*) . . . . . 533.
Renovationsforh. i Kjøbst. og paa Landet (af *Budde*) 49, 79, 109, 169, 216, 237, 349, 447.
— — — (af *Zahrtmann*) . . 214, 344, 445.
— — — (af *Thorv. Schmidt*) 167, 232, 346.
Retssager . . . . . 319, 462.
Rettelser . . . . . 45, 275, 463, 483.
Rosenborg Brøndanstalt . . . . . 580.

Saponimenter eller medicinske Opodeldoker (efter *Letzel*) . . . . 429.
Skolerne, Udbredelse af smitsomme Sygdomme ved . . . . . 318.
Skrivelse fra Indenrigsministeriet til Overpræsidenten i Kjøbenhavn af $^{9}/_{7}$85 (om Vestre Hospital) . . . . . 224.

Side.
Skrivelse fra Justitsministeriet til Amtmanden over Ribe Stift af 17/6 85 (om Lægers og Apothekeres Forpligtelse til at give Rabat) . . 179.
Sodavand, Undersøgelse af (efter *Steiner*) . . . . . 412.
Stensnit, Det høje — hos Børn (efter *Mannheim*) . . . . . 481.
Sundhedspleje, Den offentlige — og Faren for en Kolera-Invasion (af *Red.*) . . . . . 605.
Svangerskabstegn, Et nyt, paalideligt (efter *Compes*) . . . . . 410.
Svampe, Forgiftninger med spiselige (af *V. Budde*) 144, 176, 369, 389, 420, 546.
— — — — (af *Johan-Olsen*) . . . . . 543.
— — — — (af *Mundt*) . . . . 143, 174, 417.
Svælget, Psevdofremmede Legemer i (af *Schmiegelow*) . . . . . 570.
Sygekasserne her i Landet (af *Trautner*) . . . . . 281, 321.
— — Lægernes Stilling til (af *Kaarsberg*) . . 137.
Sygekasse. De danske Lægers (af *R. Holm*) . . . . . 45, 275.
Sygekassemødet i Odense . . . . . 224.

Tandlæger, Skandinavisk Tidsskrift for . . . . . 503.
Tarmsvimmelhed (efter *Leube*) . . . . . 497.
Transplantation af Frøhud paa Saar (efter *O. Petersen*) . . . . . 499.
Trikinose hos Mennesket, Behandling af (efter *Merkel*) . . . . . 414.
Tyfusbaciller . . . . . 523.
Tyfus abdominalis, behandlet med Sublimat (efter *Greifenberger*) 379.

Udnævnelser . . . . . 27, 557, 602.
Urincylindrene, Udviklingen af (efter *Knoll*) . . . . . 71.
Uterinkatarrh, Intrauterin Behdl. af den kroniske — med Jodoform-indblæsninger (efter *Kilgelmann*) . . . . . 622.

Vaginalkatarrh, Den kroniske (efter *Braxton Hicks*) . . . . . 434.
Vakancer . . . . . 415.
Varikocele, behandlet med subkutan Metaltraadsslynge (efter *Barwell*) 68.

Æggehvidemodifikationer, Forskjellige — i Urinen (efter *Jaksch*) 156.
Ætsmiddel, Et smertefrit virkende . . . . . 602.

Øjelægekunsten, Antiseptiken i (efter *Hirschberg*) . . . . . 457.
Ørstedsparkens Kuranstalt (af *Eiler Hansen*) . . . . . 470, 520.
— — (af *Black*) . . . . . 523.
— — (af *Nebelong* og *Schade*) . . . . . 493.

Desuden medfølger hver Uge «Ugentlig Oversigt over Sygdomme, Dødsfald og Fødsler i Kjøbenhavn» samt hver Maaned «Skematisk Sygeliste efter Distriktslægernes Indberetninger til Sundhedskollegiet».

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række. XII. Nr. 1. 2. 4. Juli 1885.

Indhold: V. Schepelern: Beretning fra Kysthospitalet paa Refsnæs. E. Merck: Bismuthum peptonatum siccum pulv. — Udnævnelser. — Bekjendtgjørelser.

Beretning fra Kysthospitalet paa Refsnæs for 1883 og 1884.

Af Overlæge *V. Schepelern.*

I.

Angaaende Sengeantal og Lokaler, se tidligere Aarsberetninger.

II a.	I Aaret 1883.	I Aaret 1884.
1) Antallet af Syge ved Aarets Begyndelse	83	84
2) — - — tilkomne i Aarets Løb	145	156
3) — - alle Syge i Aaret	228	240
4) — - Udskrevne i Aaret	139	153
5) — - Døde i Aarets Løb	5	6
6) — - Syge ved Aarets Slutning . .	84	81
7) Dødelighedsforholdet	0,035	0,038
III a.		
1) Antallet af Sygedage for alle Udskrevne og Døde	18939	19425
2) Gjennemsnitstallet af Sygedage for Udskrevne og Døde	131,52	122,17

IV a.	I Aaret 1883.	I Aaret 1884.
Daglig Middelbelægning:		
a) For hele Aaret	98,92	98,7
b) for Maaneden med størst Belægning . .	120,64	124,2
c) for Maaneden med mindst Belægning . .	84	85,34
V a.		
Sygetallet paa den Dag i Aaret, da Belægningen var størst	123	128
VI a.		
Omkostninger:		
a) For alle Syge	68852,84	69474,90
b) Gjennemsn. for hver enkelt Syg	301,98	289,47
c) Gjennemsn. for hver Sygedag	1,91	1,92

VIII.

Sygdomme, behandlede i Epidemilokalerne.

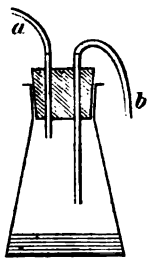
Af Diftheri har der været iagttaget i 1883 22 Tilfælde, i 1884 26 Tilfælde, altsaa i det Hele 48 Tilfælde. I 1883 ere Tilfældene forekomne temmelig spredte, i 1884 er der derimod en umiskjendelig Ophoben af Tilfælde (15) i 2den, 3dje og 4de Maaned. — Det overvejende Antal (38) maa betegnes som «lette» Tilfælde, 26 af disse vare ledsagede af Temperaturforhøjelser, 12 forløb afebrile. Af de 10 mere alvorlige Tilfælde, som falde i 12te Maaned 83 og 2den, 3dje og 4de Maaned 84, endte 3 dødeligt. — Heller ikke i disse «alvorlige» Tilfælde vare Temperaturforhøjelser af nogen betydeligere Grad konstant tilstede, ja 2 Tilfælde med Laryngostenose forløb ganske uden Feber. — I det overvejende Antal af de Tilfælde, hvor Temperaturforhøjelse var tilstede, kunde Svælgaffektion paavises, samtidig med at Temperaturforhøjelsen blev paavist. I 1 Tilfælde var der dog Feber 1 à $1^1/_2$ Døgn, før nogen Svælgaffektion gav sig tilkjende ved subjektive (Drengen var 13 Aar og blev strax adspurgt om Smerter i Halsen) eller objektive Symptomer. Jeg har enkelte Gange før set lignende Tilfælde her, som synes mig at tale for, at Svælgaffektionen er sekundær, Infektionen primær. — Iøvrigt synes disse Tilfælde mig ganske at ligne de andre Tilfælde uden paaviseligt febrilt Forløberstadium — (i det ovenfor nævnte Tilfælde beskrives Belægningerne som «tykke, gullige»), — saa at der ikke synes mig nogen Grund til med *Trousseau* at udskille dem som Tilfælde af «Herpes pharyngis». — I et Tilfælde, hvor de første

tykke Belægninger paa Tonsillerne vare optraadte samtidig med en temmelig stærk Feber, viste der sig 10 Dage senere, da Barnet havde været uden Feber i 6 Dage, atter Belægninger, men uden at Feber optraadte paany. — I det aldeles overvejende Antal af de som alvorlige betegnede Tilfælde hidrørte Faren som berørt ikke fra stærk Feber eller andre Tegn paa almindelig Infektion men fra indtrædende Larynxaffektioner.

Som sædvanlig optraadte Symptomerne paa denne Affektion paa meget forskjellige Tidspunkter i Sygdommen. 2 Gange overraskede den ved at optræde hos Patienter, som havde været oven Senge i et Par Dage, befandt sig fuldkommen vel, og hos hvilke Svælgaffektionen var ganske svundet. Hos to andre Børn viste hæftige Symptomer paa Larynxaffektion sig derimod strax i Sygdommens Begyndelse. Disse 2 Tilfælde gjør det for mig sandsynligt, at Larynx strax kan blive afficeret, — thi Børnene vare noget ældre og vilde sandsynligvis have klaget over Ildebefindende eller Smerter ved Synkningen, hvis nogen Svælgaffektion var gaaet forud. — Det synes at have været utvivlsomme diftheritiske (og ikke kroupøse) Larynxaffektioner, thi i det ene paavistes der Belægninger i Svælget samtidig med Larynxaffektionen, og der optraadte desuden senere diftheritisk Affektion af Næsens Slimhinde og Albuminuri, og i det andet, hvori der ophostedes Membraner, taler en senere Svælgparese og meget langvarig Hæshed ogsaa for Diagnosen Diftheritis — og endelig her for, at et Prodromalstadium med katarrhalsk Affektion af Næse og Svælg ikke var tilstede før Larynxaffektionen. — Forløbet af disse Affektioner var temmelig forskjelligt: I et Tilfælde — en 12aarig Dreng — optraadte paa Sygdommens 4de Dag nogen Hæshed sammen med lidt slimet Udflod fra Næsen og lidt øm Svulst af Glandlerne paa begge Sider af Halsen foran M. st. cl. mast. Han laryngoskoperedes 2 Dage senere, og der opdagedes derved kun katarrhalske Symptomer, og 7 Dage senere var Hæsheden svundet uden at have givet Anledning til andre foruroligende Symptomer. — I 9 andre Tilfælde vare Larynxaffektionerne ikke af denne uskyldige Natur og gave Anledning til faretruende laryngostenotiske Symptomer. Tre af disse Tilfælde helbredes dog uden at Trakeotomi blev udført — som bekjendt noget temmelig ualmindeligt. I første Tilfælde — en Pige paa 10 Aar — indtraadte Bedring af den betydelige Laryngostenose under Ophostning af Membraner. Senere indtraadte der Svælgparese og en meget langvarig Hæshed. — I andet Tilf. — en Dreng

paa $3^3/_4$ Aar — vare de laryngostenotiske Symptomer i flere Dage saa hæftige, at jeg stadig var forberedt paa Trakeotomi. Ogsaa han ophostede en lille Membran, og en langvarig Hæshed fulgte efter. I 3dje Tilfælde, en lille Pige paa 5—6 Aar, vare de efter den diftheritiske Svælgaffektion følgende laryngostenotiske Symptomer ikke saa hæftige som i de foregaaende 2, og Membraner bemærkedes ikke, men ogsaa her synes en efterfølgende langvarig Hæshed (og Svælgparese) at tale for, at en virkelig pseudomembranøs Strubelidelse har været tilstede. — I disse 3 ualmindelig heldig forløbende Tilfælde var Behandlingen væsentlig den her sædvanlige: Leiters Køleapparat paa Halsen (navnlig til mindre Børn meget bekvemmere end Isblære), hyppig Indaanding (Damppulverisatør) og Gurgling med Sol. chlorat. kalici, Vin og Kinadraaber. — I 3 andre Tilfælde begyndte jeg tillige en Pilokarpinbehandling (efter Guttmann), strax efter at Symptomer paa en Larynxaffektion var indtraadt. Salivation optraadte i alle 3 Tilf., Sved i det ene, men de laryngostenotiske Symptomer forværredes jævnt i dem alle, og Trakeotomi maatte senere udføres. Ringe, hurtig forbigaaende Lindring i de laryngostenotiske Symptomer saa jeg i 2 Tilfælde efter en enkelt Gang anvendte Brækmidler, ligeledes efter en skotsk Douche paa Larynx, anvendt samme Formiddag, som Affektionen var begyndt, og endelig prøvede jeg paa den lille 2aarige Dreng, 2den Dag efter at Larynxaffektionen var begyndt (efter Anbefaling af *Winternitz* o. Fl.), en enkelt Gang kolde Overgydninger i Nakkeegnen, medens Barnet laa i et lunkent Bad, dog ogsaa kun med ganske forbigaaende og ringe Lindring af Aandenøden. — Trakeotomi maatte udføres i 5 Tilfælde. — Under en af disse Trakeotomier paa en 11aarig Pige indtraadte der Kvælningssymptomer, idet vi lagde Patienten ned for at udføre Operationen. (Hun havde tilbragt de sidste Timer før denne siddende i Sengen, og i denne Stilling var Aandenøden ikke saa betydelig!) Jeg forsøgte først at rejse hende overende igjen, men da dette ikke hjalp, lagdes hun atter ned, og Operationen blev udført i størst mulige Hurtighed. Under hele denne Akt, der dog vistnok varede adskillige Minutter, var der aldeles ingen Respiration og komplet Bevidstløshed. Efter at Trachea var aabnet, lykkedes det imidlertid ved kunstige Aandedrætsbevægelser at faa Aandedrættet igang igjen. En bevidstløs Tilstand med krampagtige Trækninger i Arme og Ben fulgte dog efter Operationen og tabte sig først efter en halv Snes Timers Forløb. Hun døde imidlertid 2 Dage senere under Symptomer

paa en descenderende Kroup, efter at flere Gange store kroupøse Membranafstøbninger af de øvre Luftrørsgrene vare tagne ud gjennem Trakeotomisaaret med forbigaaende Lindring af Patientens Aandenød. Hendes Svælgaffektion havde hurtig antaget en gangrænøs Karakter med stærk Svulst af Tonsillerne og hæftig Feber. — Ligeledes døde den omtalte lille 2aarige Dreng 2 Dage efter Trakeotomien under Symptomer, der tydede paa en Hjertelammelse. (Samme lille Dreng udmærkede sig iøvrigt ved at være tiltaget med 61% af sin Legemsvægt ved Indlæggelsen — under et Hospitalsophold paa 80 Dage —, vistnok den betydeligste Vægttiltagen, jeg har set. Han led af en kronisk Intestinalkatarrh og Rachitis). 3 af de Trakeotomerede levede. — Med Hensyn til Efterbehandlingen af disse vil jeg fremhæve den gode Virkning af Indrypning og Indaanding gjennem Kanylen af en Blanding af Glycerin med 5 Dele Saltvand (2%) de første Dage efter Operationen. Den sejge Slim bliver mere flydende og hostes lettere op. Undertiden kan man ogsaa til god Lindring for Pt. suge den op ved Hjælp af det aftegnede Apparat. En Flaske med en af 2 Glasrør gjennemboret Guttaperkatold, hvilke ere forsynede med 2 Guttaperkarør a og b. Man suger gjennem a, og b stikker man ind i Kanylen. Den opsugede Slim falder ned i Sublimattvandet paa Bunden af Flasken. Naturligvis kan Benyttelsen af Apparatet uden Risiko overlades til vedkommende Plejerske. Apparatet er konstrueret af forhenværende Reservelæge *Adsersen* her. — Hos to Patienter viste der sig nogle Dage efter Trakeotomien Tegn paa Usur, frembragt ved Kanylen. Denne erstattedes derfor ved et Guttaperkarør, hvorefter saas god Virkning. — En lille 4aarig Dreng med diftheritisk Strubeaffektion mistede vi destoværre under et rimeligvis pludselig opstaaet Kvælningsanfald inden Trakeotomi kunde udføres. Om Aftenen var Aandenøden ikke meget betydelig, men Forberedelser til Trakeotomi bleve dog gjorte. Om Morgenen blev jeg tilkaldt, men da jeg kom op til ham. laa han i Agone. Trachea blev hurtig aabnet og kunstig Aandedræt indledet, men her kom der ikke noget Resultat deraf.



Blandt de her omtalte Tilfælde af Larynxaffektioner ved Diftheritis have vi altsaa havt Exempler paa dels en af uskyldig

katarrhalsk Natur, dels en mere alvorlig med Pseudomembraner, som dog ikke altid har gjort Trakeotomi nødvendig, og blandt de Trakeotomerede en med efterfølgende kroupøs akut Bronkitis, der som sædvanlig endte dødeligt. Som Appendix hertil skal jeg meddele en Sygehistorie — et Tilfælde af akut kroupøs Bronkitis, som endte med Helbredelse:

Franz L. 11 Aar gl. Han indkom her $^{4}/_{10}$ 1883. Hans væsentligste Lidelse var en lupøs Svælgaffektion, der havde varet et Aarstid. Paa bageste Svælgvæg var der Ulcerationer ned til i Højde med Indgangen til Larynx, hele Epiglottis var destrueret, Slimhinden paa Arytænoidbruskene svullen og rød, men Stemmebaandene syntes temmelig normale. Bag Angul. mandibulae svulne indolente Kjertler. Han var bleg og lidt cyanotisk, Kræfterne ringe, Stemmen noget hæs og lidt Hoste tilstede, navnlig indfinder den sig, naar han synker. — I de første Par Uger bedredes hans Tilstand kjendeligt, hans Temperatur holdt sig stadig om det normale. — Efterat han i et Par Dage havde havt lidt mere Hoste og været lidt mere hæs end sædvanlig men stadig uden Feber, klagede han den $^{21}/_{10}$ om Morgenen over Smerter i v. Side af Brystet ved Hosten. Tp. 38,3 P. 144. I venstre Rg. infracapularis en Del subkrepiterende Rallelyd.

Den $^{22}/_{10}$. $\frac{39,2}{39,6}$ P. 120 Resp. 32. Han har igaar Formiddags med Hosten opbragt en »kroupøs« rørformet Membran af ca. et Par Tommers Længde, og som med Hensyn til Lumen synes at svare til Trachea; desuden en Del slimet gulklattet Opspyt, hvori enkelte Blodstriber. Han er meget kortaandet, cyanotisk og døsig. Stemmen er klangløs men ingen Tegn paa Forsnevring af Struben. Overalt over Lungerne en rigelig Mængde Ronchi.

Den $^{23}/_{10}$. Tp. $\frac{38,4}{37,8}$ P. 132 noget lille, R. 32. — Hans Befindende temmelig uforandret, ingen Mebraner i Opspyttet. Stadig ingen tydelige Tegn paa Strubeforsnevring, kun lidt Indtrækning under Indaandingen af de nederste Interkostalrum paa Bagfladen. — Der har udviklet sig Tegn paa Lungeemfysem: udvidede Lungegrændser og tympanitisk Perkussionstone. Over et begrænset Parti i venstre Rg. interscapularis Dæmpning (Atelektase). Overalt ru Respiration med sonore Rallelyd.

De følgende 2 Døgn holder Tilstanden sig temmelig uforandret, Cyanosen og Aandenøden dog stadig lidt stærkere. Tp. om det Normale. Han nyder kun lidt Vin.

Den $^{26}/_{10}$. P. 112, lidt kraftigere. Sidste Nat ere flere solide Pseudomembraner af et Par Tommers Længde ophostede. Aandenød og Cyanose mindre fremtrædende. Tp. $\frac{38,7}{37,7}$

Den $^{27}/_{10}$. Tp. $\frac{39}{37.3}$ P. 120 Rp. 28. Rigeligt sejgt, gulligt Opspyt, hvormed tillige er opbragt flere lignende Pseudomenbraner, hvoraf enkelte ere rørformede. Flere synes at svare til Bronkiegrene af 2den og 3dje Orden. De ere alle gullige, opflossede. Respirationen idag næsten fri, ingen væsentligere Cyanose. Endnu udvidede Lungegrænser men ikke mere tympanitisk Perkussionstone og den begrænsede Dæmp-

ning i v. Reg. interscapularis svundet. Ingen Rallelyd. Almenbefindendet betydelig bedret.

Han holdt sig derefter feberfri, ophostede ikke senere Membraner, blev efterhaanden mindre hæs, og den $^{2}/_{11}$ var der intet Abnormt ved Stethoskopien.

Som rimeligvis at bringe i Sammenhæng med denne Sygdom tilføjes, at der den $^{16}/_{11}$ — altsaa en Maanedstid efter den kroupøse Bronkitis indfandt sig udtalte Tegn paa en Akkommodationsparese, som først den $^{6}/_{12}$ ganske havde fortaget sig.

Jeg har været en Del i Tvivl angaaende Tydningen af dette Tilfælde. — Diagnosen akut Bronchitis crouposa giver sig jo af sig selv, og den omtalte Akkommodationsparese taler i høj Grad for, at Pt. har været diftheritisk inficeret. — Have vi da for os en af de i Tilfælde af Diftheri temmelige hyppige descenderende kroupøse Bronkiter, som f. Ex. ogsaa fandtes hos den ovenfor omtalte 11aarige Pige? Man vægrer sig først uvilkaarlig ved at tro, at disse 2 saa forskjelligt forløbende Tilfælde skulde være af samme Natur. I hint Tilfælde — først en diftherisk Svælglidelse med hæftig Feber — dernæst Laryngostenose (Trakeotomi) og saa først den — som sædvanlig — dødelig endende kroupøse Bronchitis. — I dette sidste Tilfælde derimod ingen forudgaaende Svælglidelse, ingen laryngostenotiske Symptomer og først Feber om Morgenen samme Formiddag, som Kroupmembranen fra Trachea ophostedes. — Imidlertid har han i de sidste Dage før Feberen begyndte, været «lidt mere hæs» og havt «lidt mere Hoste» end forhen, og dette kunde dog maaske tyde paa, at der forud har været en diftherisk Larynxaffektion tilstede. Stærke laryngostenotiske Symptomer behøver jo ikke altid at ledsage den difthero-kroupøse Larynxlidelse — (se f. Ex. den ovenfor omtalte 5-6aarige Pige blandt de 3 Larynxaffektioner, der forløb uden Trakeotomi eller hos Hensch: Vorlesungen ü. Kinderkrankh. 1883 pg. 663). At Feber ikke har været tilstede samtidig med den stærkere Hæshed taler, som vi have set ovenfor, ikke bestemt mod en diftherisk Infektion med Larynxaffektion. — Noget mindre rimelig forekommer mig i al Fald den Anskuelse, at Sygdommen først skulde være begyndt den Morgen, da Feberen blev iagttaget, thi samme Formiddag blev den store Membranafstøbning af Trachea opbragt, og saa hurtig kan en saadan dog vel næppe være dannet og løsnet, og i de Tilfælde af primær (i Trachea eller Bronkierne begyndende) akut kroupøs Bronkitis, som jeg har kunnet efterse i Literaturen, er ogsaa altid et Par Dage hengaaet efter Sygdommens Begyndelse, inden at Pseudomembranerne ere opbragte.

— I Anledning af den omtalte efterfølgende Akkommodationsparalyse vil jeg «en passant» gjøre opmærksom paa, at af franske Forfattere (v. Rilliet & Barthez 1884 pg. 705) den Anskuelse hævdes, at den akute kroupøse Bronkitis altid er at betragte som en Lokalisation af Diftheri og derfor bestemt maa adskilles fra den kroniske Bronkialkroup, med hvilken den i Almindelighed sammenstilles. — Imidlertid bliver dette Tilfælde af akut kroupøs Bronkitis, hvordan nu end Tydningen af det i dets Enkeltheder maatte være, ualmindeligt derved, at Patienten ikke døer, og det skjøndt han var et debilt Individ, stærkt medtaget af sin anden alvorlige og langvarige Sygdom, og skjøndt Processen aabenbart var meget udbredt. Med Hensyn til Behandlingen havde jeg det Indtryk, at en rigelig Anvendelse af Portvin, som i flere Dage var det eneste, han nød, og et omhyggeligt anlagt stort, varmt Vandomslag, der dækkede hele Brystkassen, havde en heldig Indflydelse paa hans Tilstand. Endvidere maa jeg anføre, at den sidste Opbringelse af Membraner (d. $^{26}/_{10}$) indtraf, efter at der Dagen forud var ordineret Jodkalium, og hermed fortsatte han saa senere. — Han begyndte med Indaandinger af Glycerin og Saltvand men maatte ophøre dermed under den stærke Aandenød.

Af Erysipelas er der i 1883 iagttaget 10 Tilfælde, hvoraf dog kun 2 lidt betydeligere, Feber var tilstede i 8. — De 5 Tilfælde optraadte hos Patienter, som gjentagne Gange før havde havt samme Affektion. Tilfældene forekom iøvrigt temmelig spredt. — I 1884 er der iagttaget 15 Tilfælde af Rosen ogsaa spredt over omtrent alle Aarets Maaneder. 12 vare febrile men kun 5 i nogen betydeligere Grad. Hos 4 maa Affektionen betragtes som habituel. — I et Par Tilfælde saa jeg, efterat den erysipelatøse Rødme i Ansigtet var svundet, en temmelig langvarig Infiltration af Huden blive tilbage med blaaligrød Papel- og Vesikeldannelse. (Oftere iagttaget tidligere).

2 Tilfælde af Variceller optraadte i 1884 — det ene afebrilt, det andet ledsaget af ubetydelig Feber.

VIII.

De i Aarene 1883 & 84 under Kloroformnarkose udførte Operationer ere:

a) 9 Gange operativ Behandling af tuberkuløse Hudaffektioner (Lupus, flegmonøse Skrofulider etc.).

b) 10 Gange operativ Behandling af degenererede Glandelsvulster.
c) 12 Gange operativ Behandling af Kongestionsabscesser (Fistelgange og andre kolde Abscesser).
d) operativ Behandling af tuberkuløse Benaffektioner.
d 1) 10 Gange i Haandens Ben.
d 2) 6 Gange i Underarmens Ben.
d 3) 7 Gange i Fodens Ben.
d 4) 4 Gange i Skinnebenets Ben.
d 5) 1 Gang i Laarbenet.
e 1) 4 Gange Amputation af Fingre.
e 2) 1 Gang Amputation af Fod (a. m. Syme).
e 3) 1 Gang Amputation (i nederste Tredjedel) af crus.
e 4) 1 Gang Amputation af Laaret.
f 1) 1 Gang Resektion i Hofteleddet l. a.
f 2) 1 Gang Revision efter Resektion i Hofteled.
f 3) 3 Gange Arthrotomi paa Knæled.
f 4) 1 Gang Athrotomi paa Fodled.
g) 2 Gange operativ Behandling af fungøs Tenosynitis.
h) 1 Gang operativ Behandling af Fistula ani.
i) 5 Gange Trakeotomia sup.
k) 1 Gang Taxis ved Hernia ingvinal.

Vi have siden Slutningen af Aaret 1881 væsentlig anvendt Jodoformforbinding (Gaze) og bruger til Udskylning Sublimatvand. Ved tuberkuløse Affektioner, hvorfor her væsentlig opereres, anbefales jo denne Forbinding, og Forgiftningstilfælde ved Jodoform skulle jo være forholdsvis sjældne hos Børn. Jeg har dog i 1884 havt et Tilfælde af — som det synes mig — utvivlsom Jodoformforgiftning hos en $9^1/_2$ Aar gl. Dreng.

Hans væsentligste Lidelse var en Spondylitis i nederste Del af Reg. dorsalis med en stor Kongestionsabsces paa højre Laar. — En Snes Dage før Operationen havde Abscessen aabnet sig spontant, men da der indfandt sig Feber og Ømhed over Abscessen, udvidedes den dannede Aabning med Kniv den $^{29}/_9$. Med skarp Kniv afskrabedes Væggene paa den store Absceshule, der strakte sig gjennem hele Laarets Længde og som sædvanlig havde en Del Udbugtninger, derefter udskylledes den med Sublimatvand. — Jodoformemulsion indsprøjtedes, og efterat det var trykket ud i alle Partier af Absceshulen, trykkedes saa meget som mulig ud igjen, derefter Drainage, — Jodoformgazeforbinding med Svampkompression paa nederste Del af Absceshulen.

I de første 2 Døgn efter Operationen var han en Del plaget af Kvalme og Opkastninger, og han nød næsten Intet. Temperaturen om det Normale. P. regelmæssig, lidt lille, c. 120. Den $^1/_{10}$ skiftedes Forbindingen 1ste Gang, da den var gjennemblødt.

Den $^2/_{10}$. Henad Eftermiddag igaar blev han mere og mere kla-

gende og skrigende, af og til noget forstyrret. Jodoformforbindingen fjernedes derfor iaftes, og Saarhulen udsprøjtedes med Salicylvand, og Salicylvatforbinding anlagdes. Han har kun sovet lidt sidste Nat. Han er idag meget mere forstyrret med Fantasier af sængstende Natur, af og til Skrigen og Klagen, jævnlig krampagtig Sittren i begge Arme og i Ben samt Tænderskæren. Han har neppe Smerter i Hovedet. Han nyder kun ubetydeligt Mælk, enkelte Opkastninger. Pupillerne ere noget dilaterede, Blikket stirrende med et sængsteligt Udtryk. Tp. $\frac{37,1}{37,2}$ P. 144 lille. — Han lagdes i et varmt Bad (28° R.), og Absceshulen udsprøjtedes atter med Salicylvand, medens han laa i Badet.

Rp Salicylvatforbinding.
Køleapparat paa Hovedet
Æther 5 Gtt 6 G. dgl.

Den $^{3}/_{10}$ Tp. $\frac{36,7}{36,4}$ $\frac{120}{120}$ stadig lille men regelmæssig.

Tilstanden til imorges omtrent uforandret.

Siden igaar Aftes har han dog nydt og beholdt noget Mælk. Til Morgen er Bad og Udskylning gjentaget. — En Timestid efter Badet talte han fornuftigt i nogen Tid, klagede over Smerter i Kardia, hvorfor et varmt Omslag blev givet, lagde sig derpaa til at sove og sover nu ved Stuebesøget Kl. 11 roligt med halvt aabne Øjne. Pupillerne nu snarest lidt kontraherede.

Urinen indeholder ikke Æggehvide (ved forrige Undersøgelse for $2^{1}/_{2}$ Uge siden heller ingen Albuminuri).

Den $^{4}/_{10}$. Tp. $\frac{37.8}{38}$ P. $\frac{160}{144}$ ret kraftig. Han har sovet ret godt inat. De omtalte cerebrale Symptomer have efterhaanden bedret sig og ere kun lidt fremtrædende idag. Pupillerne naturlige. Han kaster ikke mere op men nyder næsten Intet, vistnok tildels begrundet i Smerter ved Synkningen paa Grund af vesikuløs Stomatitis.

I Løbet af de følgende Dage svandt de cerebrale Symptomer ganske, og navnlig synes der efter hvert varmt Bad (med Udskylning af Saarhulen) at kunne spores Bedring af disse. Kun langsomt vendte Appetitten tilbage. Der indfandt sig efterhaanden rigelig Suppuration fra Pushulen og hermed forhøjet Aftentemperatur, og Pulsen vedblev i det Mindste af og til i de følgende Dage at være omtrent ligesaa hyppig som under Forgiftningsperioden.

Jeg antager det som sagt for temmelig utvivlsomt, at vi her have havt for os et Tilfælde af akut Jodoformforgiftning. — De sygelige Symptomer indfandt sig som meddelt temmelig hurtigt efter Operationen, hvorved naturligvis et ringe Blodtab fandt Sted. Dog tror jeg ikke, at de lade sig forklare ved Antagelsen af en Hjerneanæmi, begrundet i Blodtabet og forværret ved Kloroformnarkosens sædvanlige Eftervirkninger. Imod denne Diagnose taler, at Pts. Huds og Slimhinders Farve ikke var saa bleg som sædvanligt ved denne Art Anæmier, naar de ere saa betydelige, at faretruende Symptomer derved indtræder. — Delirier kunne

ganske vist undertiden herved være tilstede, men de have en mere rolig Karakter og ere som bekjendt ledsagede af Besvimelsesfornemmelser, Øresusen o. s. v., og hvis Konvulsioner indtræde, er det først lige før Dødens Indtræden. Endelig taler ogsaa herimod, at Pt. bedrede sig saa hurtigt, efterat Abceshulen ved gjentagne Udskylninger var befriet for sit Jodoform, og det skjøndt Appetitten vedligeholdt sig i lang Tid meget ringe. De øvrige sygelige Symptomer, de lave Temperaturer, den lille hurtige Puls og de «gastriske» Symptomer kunne vel passe omtrent lige godt til begge Diagnoser.

Jeg havde i dette Tilfælde sprøjtet en halv Snes Gram Jodoformemulsion ind i Abceshulen — altsaa ca. 5 Gram Jodoform — men som sagt, saa meget som muligt trykkedes ud igjen. De sidste 3 Dage før Operationen var der rigtignok sprøjtet lidt Jodoformemulsion ind i Abceshulen gjennem Perforationsaabningen — nærmest i Anledning af den rigelige Suppuration, men den anvendte Jodoformmængde kan dog næppe antages at have overskredet den Dosis, som man almindelig antager for tilladelig at anvende for lidt ældre Børn (ca. 5 Gram). Derimod antager jeg, at den frisk afskrabede Saarflade, hvorover Jodoformen blev bredt, i Forbindelse med Pt's. noget debile Tilstand kan have været Aarsag til Forgiftningen. — Som det af Sygehistorien fremgaar, mener jeg at have set god Virkning af Udskylningerne af Saarhulen, som kunde udføres grundigt, da Pt. anbragtes i et varmt Bad, hvilket jeg altsaa i paakommende Tilfælde vil anbefale.

IX.

I Hospitalets Drift og Indretning er ingen væsentligere Forandring sket i det forløbne Aar. — I Anledning af den internationale Lægekongres og de derved holdte 2 Foredrag om vort Kysthospital udarbejdedes der en samlet Oversigt over Behandlingsresultaterne hos de siden Hospitalets Oprettelse udskrevne Børn m. m. Til de deri anførte Tal maa jeg henvise dem, der maatte ønske at sammenligne de nedenfor anførte Behandlingsresultater for de 2 sidste Aar med de tidligere Aars. — Jeg har som sædvanlig delt de skrofuløse Patienter i 4 Grupper: Til 1ste Gruppe er henregnet de Patienter hvis væsentlige skrofuløse Symptomer har bestaaet i mere overfladiske Hud- og Slimhindeaffektioner; under 2den Gruppe: Kjertelsvulster, mere i Dybden gaaende Hud- og Slimhindeaffektioner og Keratiter. Under 3dje Gruppe Ledde- og Benaffektioner. Under 4de Gruppe: Affektion af de indre Organer, Lunger, Nyrer etc.

Tabel

1883 og

1	2	3	4				5				
Antallet af udskrevne Patienter, lidende af Skrofulose. 1883 & 84.	Sygdomsgruppe.	Patienternes Alder.	Sygdommens Varighed.				Hospital-opholdets Varighed.			Antallet af ud	
			Under ½ Aar.	Under 1 Aar.	Under 2 Aar.	Over 2 Aar.	Middel-varighed.	Maximum.	Minimum.	Helbredede.	Væsentlig bedrede.
67	1ste	Under 7 Aar (inkl.)	1	4	2	18	144	589	28	14	9
		Under 10 — —			5	14	113	330	29	9	9
		Under 13 — —		1	1	16	132	621	42	11	3
		Under 15 — —				5	87	150	22	1	3
84	2den	Under 7 Aar (inkl.)		2	4	11	234	1066	45	8	9
		Under 10 — —	3		2	20	215	692	53	10	13
		Under 13 — —	1	1	1	22	266	668	88	15	7
		Under 15 — —			1	16	264	702	41	5	8
77	3dje	Under 7 Aar (inkl.)	4	3	4	12	381	810	60	11	8
		Under 10 — —	1	2	5	12	376	1139	36	7	9
		Under 13 — —		2	4	15	254	743	44	10	5
		Under 15 — —		2	3	8	321	1196	30	6	1
18	4de	Under 7 Aar (inkl.)			2	4	356	775	70	1	1
		Under 10 — —				5	376	598	73		3
		Under 13 — —				4	255	514	92	1	2
		Under 15 — —				3	303	896	93		1
Sum: 246							1255			109 (44,3 %)	91 (37 %)

[1]) Coxitis udskrevet efter 36 Dages Behandling og efter Forældrenes Ønske.

I a.

1884.

6			7				8			9
skrevne Patienter, der ere				Antallet af Behandlede i			Legemsvægtens Procent-Forhold pr. 30 Dage pr. Individ.			Patienternes Hjemstavn.
Bedrede	Uforandrede.	Forværrede.		Strandbadetid.	Blandet Badetid.	Tiden, da der bades i Ilm.	Middeltal.	Maximum.	Minimum.	
2			(1[1])	11	18	6				Kjøbenhavn 31
1			(2)	8	11	5				Sjælland 25
4			(3)	5	3		+ 3,1	+ 9	÷ 2,1	Jylland 7
1										Fyen 2
										Vestindien 1
										Sønderjylland 1
			(1[1])	3	25	10				Kjøbenhavn 24
2			(2[1])	6	22	9				Sjælland 37
2		1	(3)	2	5	1	+ 2,2	+ 6,5	+ 0,1	Fyen 3
4			(5)		1					Jylland 19
										Falster 1
	2		(1)	4	30					Kjøbenhavn 16
2			(2)	4	19					Sjælland 28
1	2[1])	1	(3)	2	9	1				Fyen 3
5[2])		1	(4)	2	2	2	+ 1,6	+ 10,2	÷ 1,8	Jylland 27
4	2		(5)	1	1					Falster 1
										Samsø 1
										Sverrig 1
			(1)		2					
1	1	2	(2)	1	5	1				Kjøbenhavn 4
1	1		(3)	2	2					Sjælland 8
1			(4)		2		+ 1,8	+ 7,3	÷ 0,4	Jylland 6
1		1	(5)	1	2					
32 (13,1%)										

[2]) Udskrevet efter 64 Dages Behandling efter Forældrenes Ønske.

Tabel

Udskrevne Patienter, ikke lidende af

1	2	3	4
Udskrevne Patienters Antal	Diagnose.	Alder i Aar.	Sygdommens Varighed.
1	Anæmia & Emaciatio.	6	2½ Aar.
1	Anæmia & Emaciatio.	11	Flere Aar.
1	Anæmia.	11	Siden tidligste Barndom.
1	Anæmia. Migræneanfald.	12	c. 8 Aar.
1	Anæmia.	5	?
1	Anæmia & Enuresis.	10	Siden tidligste Barndom.
1	Anæmia. Kyphosis. Albuminuria.	10¾	Flere Aar.
1	Anæmia, begrænset Parese i h. Underextremitet post. Febr. typhoidea.	6	c. ½ Aar.
1	Anæmia perniciosa progressiva.	12	2 á 3 Aar.
1	Anæmia, begrænset Parese i Underextremitet post. Mb. acut.	6	c. ¾ Aar.
1	Delibitas.	8	Flere Aar.
1	Delibitas.	9	Flere Aar.
1	Rachitis.	3½	c. 3 Aar.
1	Rachitis.	9½	Siden tidligste Barndom.
1	Rachitis.	5½	Siden tidligste Barndom.
1	Rachitis.	4½	c. 2 Aar.
1	Diabetes insipidus Dyspepsia chron.	5	c. 1½ Aar.
1	Dyspepsia chron.	14	c. 3 Aar.
1	Dyspepsia chron.	11	c. 8 Aar.
1	Dyspepsia chron.	14½	c. 2 Aar.
1	Dyspepsia chron. Anæmia.	7	Siden tidligste Barndom.
1	Mb. maculosus Werlhof. & Chorea.	11	3 Aar.
Sum: 22			

I b.

rofulose. 1883 og 1884 inkl.

5	6	7	8	9
Hospitals-opholdets Varighed.	Behandlings-resultat. Helbredet: h. væsentlig bedret: v. b. bedret: b. uforandret: u. forværret: f.	Behandlings-tiden. Strand-badetid: S. Blandet Badetid: B. B. Badetid i Hus: B. i H.	Legemsvægtens Procent-Forhold pr. 30 Dage (Middeltal) pr. Individ.	Patienternes Hjemstavn.
75 Dage.	h.	B. B.	+ 4,9	Kjøbenhavn.
88 —	v. b.	B. i H.	+ 4,3	Lolland.
29 —	b.	S.	+ 2	Kjøbenhavn.
97 —	h.	B. B.	+ 3,4	Kjøbenhavn.
46 —	v. b.	S.	+ 6,3	Kjøbenhavn.
29 —	b.	S.	÷ 1,3	Kjøbenhavn.
75 —	b.	B. B.	+ 2,8	Ribe.
313 —	b.	B. B.	+ 0,6	Kjøbenhavn.
79 —	h.	B. i H.	+ 3,9	Sjælland.
164 —	b.	B. B.	+ 2,4	Sjælland.
91 —	v. b.	S.	+ 2,3	Lolland.
91 —	v. b.	S.	+ 3,3	Lolland.
259 —	h.	B. B.	+ 2,5	Kjøbenhavn.
175 —	h.	B. B.	+ 0,9	Sjælland.
781 —	v. b.	B. B.	+ 1,1	Jylland.
83 —	v. b.	B. B.	+ 3,1	Sjælland.
180 —	v. b.	B. i H.	+ 2,2	Sjælland.
93 —	h.	B. B.	÷ 0,1	Kjøbenhavn.
139 —	h.	B. B.	+ 0,9	Sjælland.
83 —	h.	B. B.	+ 3,9	Jylland.
49 —	b.	S.	+ 0,3	Kjøbenhavn.
279 —	v. b.	B. B.	+ 1,9	Kjøbenhavn.

1	2	3	4
Udskrevne Patienters Antal.	Diagnose.	Alder i Aar.	Sygdommens Varighed.
1	Dyspepsia chron. (Ulc. ventriculi?)	13	b. 2 Aar.
1	Dyspepsia chron.	10½	½ Aar.
1	Dyspepsia chron.	11	Flere Aar.
1	Dyspepsia chron. Hysteria.	11	Flere Aar.
1	Epilepsia (petit mal) Coryza chron.	4	c. ½ Aar.
1	Hysteria. Anæmia.	13	1½ Aar.
1	Anæmia. Dyspepsia chron. Diphtheri— Trakeotomi.	13	Over 2 Aar.
1	Pseudohypertrofia muscul. progressiva. Rachitis.	4	Siden tidligste Barndom,
1	Atrofia muscularis progr. incipiens.	12	Flere Aar.
1	Choreaagtige Konvulsioner.	8½	3½ Aar.
1	Pharyngitis gran. Rester efter medfødt Parese.	7	7 Aar.
1	Otitis chron.	8	c. 5 Aar.
1	Tiltagende Skoliose.	14	?
1	Seqvelae tum. alb. ped.	13½	Flere Aar.
1	Seqvel. tum. alb. genus, indlagt for at forsynes med Poplitæalskinne.	"	"
1	Kron. Prurigo.	9¾	Siden tidligste Barndom.
1	Kron. Prurigo.	9	Siden tidligste Barndom.
1	Mb. cord. congen. Societat. causa.	9	9 Aar.
1	Bronchitis crouposa chron.	7	1¼ Aar.
1	Societat. causa.	12	"
1	Spredt Osteomyelit. chron. med Periostitis.	15	c. 3 Aar.
1	Multipel Osteitis et Periostitis chron. ossificans Retarderet Udvikling.	17	8 Aar.
Sum: 22			

5	6	7	8	9
Hospitals-opholdets Varighed.	Behandlings-resultat. Helbredet: h. væsentlig bedret: v. b. bedret: b. uforandret: u. forværret: f.	Behandlings-tiden. Strand-badetid: S. Blandet Badetid: B. B. Badetid i Hus: B. i H.	Legemsvægtens Procent-Forhold pr. 30 Dage (Middeltal) pr. Individ.	Patienternes Hjemstavn.
92 Dage.	h.	S.	+ 2,8	Kjøbenhavn.
97 —	h.	B. i H.	+ 3,7	Sjælland.
54 —	h.	S.	+ 1,3	Kjøbenhavn.
45 —	b.	S.	+ 1,3	Sjælland.
41 —	f.	B. i H.	+ 2,4	Kjøbenhavn.
119 —	u.	B. B.	+ 0,7	Sjælland.
162 —	v. b.	B. i H.	+ 0,4	Jylland.
381 —	u.	B. B.	+ 1	Sjælland.
91 —	b.	S.	+ 2,8	Lolland.
288 —	u.	B. B.	?	Jylland.
46 —	b.	S.	+ 2,8	Kjøbenhavn.
26 —	v. b.	S.	+ 4,4	Fyen.
83 —	b.	S.	+ 4,3	Jylland,
27 —	b.	S.	+ 4,6	Kjøbenhavn.
"	"	"	"	"
79 —	h.	B. B.	+ 1,0	Sjælland.
128 —	h.	B. B.	+ 4,9	Sjælland.
75 —	b.	B. B.	+ 4,5	Jylland.
224 —	h.	B. B.	+ 1,8	Sjælland.
43 —	"	S.	+ 1,0	Kjøbenhavn.
166 —	b.	B. i H.	+ 1,6	Sjælland.
83 —	b.	B. i H.	+ 2,9	Sjælland.

Tabel I c — (Døde) —

Antal.	Klinisk Diagnose.	Patientens Alder.	Sygdommens Varighed.
I Aaret 1883.			
1	4de Symptomgruppe af Skrofulose.	12	c. 5 Aar.
1	3dje Symptomgruppe af Skrofulose.	11	5/4 Aar.
1	3dje Symptomgruppe af Skrofulose: Multiple Benaffektioner, dyspeptiske Tilfælde, Meningitis.	8	c. 1 Aar.
1	3dje Symptomgruppe af gruppe af Skrofulose: Spondylitis med Sænkningsabscesser (amyloid Degen. af Lever og Milt).	14	c. 2 Aar.
1	2den Symptomgruppe af Skrofulose: Flegmonøse Skrofulider, Laryngitis diphteritica.	4	?
I Aaret 1884.			
1	Skrofulose (3dje Symptomgruppe): Multiple Benaffektioner.	15	1 1/4 Aar.
1	Rachitis. Diphteria. Trakeotomi.	2	R. 2 Aar.
1	Skrofulose (3dje Symptomgruppe): Diphteria (Trakeotomi).	11	S. 6—7 Aar.
1	Spondylitis med Kongestionsabscesser. Tuberkuløs Knæledsaffektion.	9	3 Aar.
1	Skrofulose (4de Symptomgruppe): Spondylitis med Parese. Tuberkuløs Knæledsaffektion. Amyloide Degenerationer.	14	3 Aar.
1	Skrofulose (3dje Symptomgruppe): Multiple Benaffektioner. Meningitis Tuberkulose.	12	2 Aar.
Sum: 11			

1883 og 1884 inkl.

Hospitalsopholdets Varighed i Dage.	Sektions-Diagnose.	Hjemstavn.
115	Multiple Benaffektioner. Amyloid Degeneration af Lever, Milt og Nyrer.	Jylland.
234	Multiple Benaffektioner. Meningitis. Tuberkulose.	Jylland.
179	"	Sjælland.
460	"	Sønderjylland.
128	"	Kjøbenhavn.
193	"	Fyen.
86	"	Sjælland.
375	"	Sjælland.
428	"	Kjøbenhavn.
825	"	Jylland.
12	"	Kjøbenhavn.

Tabel II.

Behandlingsresultaterne ved de enkelte Affektioner hos skrofuløse Patienter 1883 og 1884.

De forekomne Affektioners Natur og Sæde.	Antal af Pat., lidende af de anførte Affektioner.	Helbredede.	Væsentligt bedrede.	Bedrede.	Uforandrede.	Forværrede.
Hudaffektioner.						
a 1. Begrændset Ekzem	41	36	3	2	"	"
a 2. Spredt Ekzem	16	13	2	1	"	"
h. Tør, skællende Hud, eller Svulst om Talgkjertlernes Udførselsgange	80	68	6	3	3	"
c. Prurigo	4	4	"	"	"	"
b. Recidiverende Erysipelas	9	4	1	2	2	"
e. Hyperæmisk og opdunset Ansigtshud (i høi Grad)	2	"	2	"	"	"
f. Hypertrofi af Overlæben (i høi Grad)	7	4	3	"	"	"
g. Lupus vulgaris	14	9	5	"	"	"
h. Pustuløse Skrofulider	10	9	1	"	"	"
i. Bulløse Skrofulider	3	3	"	"	"	"
k. Flegmonøse Skrofulider	30	28	2	"	"	"
l 1. Ulcerationer	3	3	"	"	"	"
l 2. Ulcerationer paa Tæerne	3	3	"	"	"	"
m. Begrænset vesikulær Efflorescens	1	1	"	"	"	"
n. Psoriasis	1	1	"	"	"	"
Bindevævsaffektioner.						
a. Abscessus frigidi (ikke i Forhold til Ben eller Leddeaffektioner)	4	3	1	"	"	"
b. Begrænsede intermuskulære Infiltrationer	2	2	"	"	"	"
Affektioner af Slimhinder og Sandseorganer.						
a. Af Øjnene:						
1. Lettere Former: Conjunctivitis, Blepharitis	45	33	8	4	"	"
2. Keratitis	52	41	8	2	1	"
3. Pletter paa Corneæ	10	1	7	2	"	"
4. Dacryocystitis & sthenosis duct. acrymalis	8	4	4	"	"	"
b. af Næsen:						
Coryza chron.	84	62	12	9	1	"
Ozøna	2	2	"	"	"	"

De forekomne Affektioners Natur og Sæde.	Antal af Pat., lidende af de anførte Affektioner.	Helbredede.	Væsentligt bedrede	Bedrede.	Uforandrede	Forværrede.
c. af Øret:						
Otitis externa	107	15	"	1	1	"
Otitis media	14	8	1	3	2	"
Myringitis	4	4	"	"	"	"
Tunghørhed efter Otitis med. og Ostitis af proc. Mastoid.	1	"	"	"	1	"
d. af Mund og Svælg:						
Tandkjødsaffektion (Stomatit ulcer.)	20	13	1	4	2	"
Hypertrophia tonsillorum	19	11	4	3	1	"
Adenoide Vegetationer i Næsesvælgrummet	6	"	2	4	"	"
Pharyngitis chron. granulosa	16	5	4	4	3	"
Lupus pharyngis	1	1	"	"	"	"
Tilbøjelighed til Anginaer	5	3	1	1	"	"
e. af Intestinalkanalen:						
Kroniske dyspeptiske Symptomer	110	92	7	5	5	1
Prolapsus recti	2	1	"	1	"	"
f. Recidiv. Vaginitis	2	2	"	"	"	"
Affektioner af Lymfekjertler.						
a. ikke suppurerende Kjertelsvulster	80	19	29	28	4	"
b 1. — En enkelt Svulst i S.	11	6	1	4	"	"
b 2. — Flere Svulster i S.	17	12	1	3	1	"
Leddeaffektioner.						
Tumor albus (Tuberkulose) af Knæleddet	15	10 (2 Amput.)	3	2	"	"
do. af Hofte	4	"	2	"	2	"
Fistelgang efter Resect. coxæ	1	"	1	"	"	"
do. efter forløbet Coxitis	1	"	"	"	1	"
Tumor alb. (Tuberk.) af Fodled	7	5	"	2	"	"
do. do. Taaled.	1	1	"	"	"	"
do. do. Albuled	3	1	2	"	"	"
do. do. Interkarpalled	1	"	5	"	"	"
Rhevmatoide Leddeaffektioner	4	1	"	3	"	"
Tenosynitis	15	8	2	4	1	"
Medfødt pathol. Luxation af begge Hofteled	1	"	"	"	1	"

De forekomne Affektioners Natur og Sæde.	Antal af Pat., lidende af de anførte Affektioner.	Helbredede.	Væsentligt bedrede.	Bedrede.	Uforandrede.	Forværrede.
Benaffektioner.						
a 1. isoleret optrædende Ostitis.	11	8	1	1	1	„
a 2. do. do. spina ventosa phalang	4	2	2	„	„	„
b 1. multipel Ostitis	14	5	2	1	4	2
b 2. multipel Spina ventosa phalang	3	1 (med Amput.)	1	1	„	„
c 1. isoleret optrædende Periostitis	1	1	„	„	„	„
c 2. — multipel do.	1	1	„	„	„	„
d 1. Spondylitis incipiens	1	1	„	„	„	„
d 2. do. uden Kongestionsabsces	4	1	3	„	„	„
d 3. do. med ikke aaben Kongestionsabsces	1	„	„	1	„	„
d 4. do. med aabne Kongestionsabscesser	4	„	1	„	3	„
d 5. do. med Parese af Underextremiteterne	1	1	„	„	„	„
d 6. do. med Kongestionsabsces og Parese	1	„	„	„	1	„
e. Nekrose af Os palatinum. .	1	„	1	„	„	„
Lungeaffektioner.						
a 1. Tilbøjelighed til Luftrørskat.	15	10	4	„	1	„
a 2. Bronchitis chron.	10	10	„	„	„	„
a 3. Bronchitis acuta	3	3	„	„	„	„
b. Bronchiectasis & Emphysema	2	„	„	1	1	„
c. Emphysema pulmon.	1	„	„	„	1	„
d Pneumonia catarrhal	1	1	„	„	„	„
e. Kron. Infiltration i Lungerne	10	5	„	1	3	1
f. Atelectasis pulmonum	1	„	„	„	1	„
g. Rester efter Pleuritis	1	1	„	„	„	„
h. Lungekaverne efter Gangræna pulm.	1	„	„	„	1	„
Svulst af Milten . . . . . (Miltspidsen følelig under Ribbenskurvaturen).	11	4	„	4	2	1
Svulst af Lever . . . . . (I alle disse Tilfælde har Leverranden været følelig 1 eller flere Centimeter under Ribbensranden i Mamillærlinien).	40	5	„	6	27	2
— (Kronisk Albuminuri . . . . . I flere af disse Tilfælde var Albuminurien intermitterende og ubetydelig).	11	2	1	2	3	3

De forekomne Affektioners Natur og Sæde.	Antal af Pat., lidende af de anførte Affektioner.	Helbredede.	Væsentligt bedrede.	Bedrede.	Uforandrede.	Forværrede.
— Enuresis	12	5	2	3	2	"
— Anæmia	123	89	16	11	5	2
— Emaciatio	28	18	4	4	2	"
— Kronisk Cyanose (o: Tegn paa en venøs Hypersæmi: — Hudens Vener dilaterede, Hænder og Fødder kolde og cyanotiske, undertiden hermed forbundet nogen Tilbøjelighed til Ulceration og Pusteldannelser paa Fingre og Tæer).	80	55	13	9	3	"
Uregelmæssige Temperaturforhøjelser (herunder ere henførte de Tilfælde, hvor der gjennem et længere Tidsrum er iagttaget betydeligere Temperaturforhøjelser, optrædende med en vis Selvstændighed, og uden at man har kunnet sætte dem i Forbindelse med tilstedeværende, mere eller mindre akute imflammatoriske Processer; de have i Regelen en intermitterende eller stærkt remitterende Typus).	14	10	"	"	3	1
Neuralgier	3	3	"	"	"	"
Spinalirritation	1	"	"	1	"	"
Migraineanfald	2	1	"	"	1	"
Nictitatio	1	1	"	"	"	"
Neurasthenia	2	2	"	"	"	"
Epileptiforme Anfald (med Dyspepsi)	1	1	"	"	"	"
Heterophagi	1	1	"	"	"	"
Chorea	3	2	"	1	"	"
Kølleformede Fingre	7	2	"	1	4	"
Psoriasis	1	1	"	"	"	"
Hyperidrosis	1	1	"	"	"	"
Torticollis	1	"	1	"	"	"
Febris hectica	1	"	"	"	1	"
Mb. cordis	1	"	"	"	1	"
Tuberculosis miliar	1	"	"	"	"	1
Fistulæ ad anum	1	1	"	"	"	"
Scoliosis	1	"	"	"	1	"
Menstruationsanomali	1	1	"	"	"	"

Jeg tilføjer desuden 2 Vægttabeller, udarbejdede efter Reservelæge Kaarsbergs Beregninger, der ere udførte paa den samme Maade som i tidligere Aarsberetninger.

Tabel III.

Gjennemsnitsvægt for skrofuløse Børn (med Klæder) ved Indlæggelsen i Hospitalet 1883—1884.

Sygdoms-stadium.	Antal af vejede Patienter.	Pt.s Gjennemsnitsalder angiven i Aar.	Pt.s Gjennemsnitsvægt angiven i Gram.	Gjennemsnitsvægt efter Bowditch for sunde amerikanske Børn.	Differencen i Vægt for de skrofuløse Børn herfra.	Gjennemsnitsvægt for danske Skolebørn.	Differencen i Vægt for de skrofuløse Børn herfra.
1ste . . .	67	8,7	25345	25745	÷ 400	25653	÷ 308
2det . . .	84	10,1	28159	29947	÷ 1788	28533	÷ 374
3die . . .	75	9,6	26073	28096	÷ 2023	27467	÷ 1394
4de . . .	18	9,3	24000	26925	÷ 2925	26322	÷ 2322

Gjennemsnitsvægt for skrofuløse Børn (med Klæder) ved Udskrivelsen fra Hospitalet 1883—1884.

Sygdoms-stadium.	Antal af vejede Patienter.	Pt.s Gjennemsnitsalder angiven i Aar.	Pt.s Gjennemsnitsvægt angiven i Gram.	Gjennemsnitsvægt efter Bowditch for sunde amerikanske Børn.	Differencen i Vægt for de skrofuløse Børn herfra.	Gjennemsnitsvægt for danske Skolebørn.	Differencen i Vægt for de skrofuløse Børn herfra.
1ste . . .	67	9,0	27775	26340	+ 1435	25750	+ 2025
2det . . .	84	10,9	32046	32319	÷ 273	30793	+ 1253
3die . . .	75	10,6	29636	31429	÷ 1793	29945	÷ 309
4de . . .	18	10,1	27925	29947	÷ 2022	28533	÷ 608

Til Sammenligning med de skrofuløse Børns Vægtforhold har jeg ligesom i den omtalte Broschure opgivet de tidligere benyttede Quetelet'ske Tal og derimod hentet Vægtangivelserne for sunde Børn fra Bowditch (Nordamerika). — Saavidt jeg har kunnet skjønne, synes Vægtforholdene hos disse amerikanske at svare ganske godt til de danske Børns. — Oplysninger om disse sidste har jeg hentet fra de Tabeller, der (pag. 182—185) findes i den Betænkning, som er afgivet af den 1882 nedsatte skolehygieniske Kommission. — Af forskjellige Grunde ere rigtignok disse Tal ikke ganske paalidelige Middeltal for danske Børns Vægt, hvad der ogsaa er fremhævet i Betænkningen, men man har nu foreløbig ingen bedre. Som man vil se, veje de danske Børn af de her benyttede Aldersklasser lidt mindre end de amerikanske, men Forskjellen udjævnes en Del derved, at de danske Børn ere vejede uden Fodtøj, hvis Vægt, som vel i Gjennemsnit kan sættes til ca. 450 Gram, altsaa skal adderes.

En Sammenligning af de sidstanførte med de tilsvarende i Broschuren synes at tyde paa, at den Vægttiltagning, der i Aarene 1884—85 under Hospitalsopholdet er opnaaet hos de skrofuløse Børn, omtrent svarer til den, der i Gjennemsnit er opnaaet i de sidste 8 Aar. — Aarene 1884—85 have vi ca. 81 pCt. helbredede eller væsentlig bedrede af de skrofuløse Patienter, medens de forløbne Aar gave et Middeltal af ca. 85 pCt., — altsaa ogsaa betragtet paa denne Maade vil Behandlingsresultatet vist omtrent svare til et Middelaars.

Paa Grund af Sagens Vigtighed og de hyppige Forespørgsler angaaende Resultaterne af Vinterbehandlingen, der gjøres mig, griber jeg denne Lejlighed til ogsaa her at meddele den danske Lægestand følgende lille Uddrag af det omtalte Foredrag: — »efter min Overbevisning vil de opnaaede Resultater ved Vinterbehandlingen rigelig opveje Besværlighederne derved. Til Støtte for denne Udtalelse skal jeg meddele følgende Statistik: Fra 1875—83 inkl. er fra Kysthospitalet p. R. udskrevet 174 skrofuløse Patienter efterat være behandlede her alene i den Tidsperiode, da Strandbade anvendes, altsaa i de 3 a 4 nærmeste Sommermaaneder. Af disse bleve 137 o: 78,7 pCt. helbredede eller væsentlig bedrede. I de samme Aar ere 131 skrofuløse Patienter udskrevne, efterat have opholdt sig her en kortere eller længere Tid alene i de andre mere kolde Maaneder, og af disse vare 112 o: (85,5 pCt.) helbredede eller væsentligt bedrede.

Endnu mere overbevisende forekommer mig dog at være

efterfølgende Sammenstilling af den gjennemsnitlige Vægttiltagning hos Patienter under de 2 første Maaneders Ophold ved Sommertid og ved Vintertid. — De til Beregningen benyttede 200 Børn have været i en Alder fra 6—13 Aar og have ikke blot som anført i Tabellen havt samme Gjennemsnitsalder, men de forskjellige Aldersklasser ere repræsenterede ved det samme Antal i de 2 Afdelinger. De have alle lidt af Skrofulose, henhørende til 1ste, 2den og 3dje Symptomgruppe. (Beregningerne ere udførte af daværende Reservelæge Østerby).

	Antallet af Børn.	Deres Gjennemsnitsalder.	Deres Gjennemsnitsvægt ved Indlæggelsen.	Deres Gjennemsnitsvægt 2 Maaneder efter Indlæggelsen.	Gjennemsnitlig Tiltagning	Antallet af Patienter aftagne i Vægt.
I Sommertiden. (Ptt., indlagte i Mai, Juni og Juli.)	100	9,67	26002 Gram	27978 Gram	1977 Gram / 7,8%	5
I Vintertiden. (Ptt., indlagte fra Oktober til Februar inkl.)	100	9,67	25654 Gram	27585 Gram	1931 Gram / 7,1%	5

Jeg tillægger Vægtforholdet saa megen Betydningen med Hensyn til Bedømmelsen af det Resultat, der er opnaaet ved Behandlingen af skrofuløse Børn, at jeg tror at turde udtale, at den ovenstaaende Tabel viser, at Vægttiltagningen er omtrent ens for Patienterne, hvad enten de ere behandlede her ved Vintertid eller ved Sommertid, saa kan Resultatet af Behandlingen paa de 2 Aarstider heller ikke være meget forskjelligt, og de førstnævnte Tal bekræfte ogsaa denne Mening.»

Bismuthum peptonatum siccum pulv. er ifølge Meddelelse fra *E. Merck* i Darmstadt et Præparat, som i den senere Tid bruges meget i Tyskland. Det indeholder 3,1 pCt. Vismuth og 3,5 pCt. Vismuthilte i opløselig Form. Det skal i en Dosis af 5 Grm., givet 2—3 Gange daglig, gjøre god Nytte ved Dyspepsi og Gastralgi.

Udnævnelse. Prakt. Læge i Brædstrup *J. P. T. Ringberg* er under 24de Juni udnævnt til Distriktslæge for Vestmanhavn Lægedistrikt paa Færøerne.

— Under 29de Juni er Lektor i det lægevidenskabelige Fakultet *C. G. Lange* udnævnt til Professor i samme Fakultet.

Bekjendtgjørelser.

Cornelius Knudsen's Etablm., **Kjøbmagergade Nr. 37**
Fabrik og Lager af
ofthalmologiske Instrumenter, Sprøjter & Douches, Vakcinerør, Mikroskoper fra de mest anerkjendte Fabrikanter til disses **Fabrikspriser, galvanokaustiske Apparater, Induktions-Apparater & konstante Batterier til Salg & Udlejning. Medicinal-Thermometre, afjusterede efter Etablissementets Normal-Thermometer**, do. do. med **Korrektion fra det meteorolog. Institut.**
Priskuranter franko. Reparationer udføres.

Kjødpulver,
fremstillet af sundt, frisk Oxekjød, leveres i Glas til 3 Kr. 20 Øre for 250 Gram.
Odense Løve Apothek.
Gustav Letze.

Rousseau's Kjødpulver
tilberedes nu, efterat
Compagnie hygiénique française
er traadt i Forbindelse med sydamerikanske Kjødexportører, udelukkende af Oxekjød, og ere Priserne samtidig betydelig nedsatte:

1/1	Daase à 500 Grm	. . . . .	5 Kr. 50 Ø.
1/4	— à 250 —	. . . . .	2 — 80 —
1/2	— à 125 —	. . . . .	1 — 50 —

Hoved-Depot for Danmark: Kong Salomons Apothek.

I Midten af Juli Maaned nedsætter jeg mig som praktiserende Læge i Nakskov.
Frederik Fogh.

Franz Josef Bitter-quelle nydes lettest og er det mest anvendte af alle afførende Mineralvande, anbefalet af de betydeligste Læger som **Bamberger, Gerhardt, Immermann, Kussmaul, Kunze, Leube, Landenberger, Nussbaum, Scanzoni, Spiegelberg, Winkel** o. A. mod Forstoppelse og deraf følgende Onder, mod Leversyge, Gallesten, Hæmorrhoider, Mave- og Tarmkatarrh, mod Fruentimmersygdomme, Kongestioner til Hovedet o. s. v.

Brugsanvisning erholdes gratis i Mineralvands-Depoterne og paa Apothekerne.

Hoved-Depot hos Herr **Apotheker Alfred Benzon.**

Endvidere hos Herr **Hof-Apotheker J. H. P. Ibsen** og de fleste Apothekere i Kjøbenhavn.

Forsendelses-Direktionen i Budapest.

Kjødpulver,

tilberedt paa

Vesterbro Apothek,

faas i Glas à 125 Grm. = 2 Kr.

NB. Kjødpulveret er fremstillet af det **fineste** skære Oxekjød.

Til Forhandlere og Hospitaler Rabat.

Nogle gode kirurgiske Instrumenter ere indlagte tilsalgs til billige Priser hos Pedelen paa kirurgisk Akademi.

I Slutningen af Juli Maaned nedsætter jeg mig som prakt. Læge i Laurberg.

Aarhus, den 30te Juni 1885.

R. Nenum.

Hos Undertegnede er udkommen:

Ledetraad for Medicinere

i

Bakteriologisk Teknik

af

Docent, Dr. **C. J. Salomonsen.**

Med 30 Træsnit. — Pris: 2 Kroner.

H. Hagerup,
Gothersgade 31.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række. XII. Nr. 3. 11. Juli 1885.

Indhold: Jón Finsen: Nogle Bemærkninger i Anledning af: «Et Spørgsmaal vedrørende Jordemoderens Kompetence ligeoverfor den private Læge» af prakt. Læge Struckmann i Nykjøbing paa Falster. — Struckmann: Jordemoderens Kompetence ligeoverfor den private Læge. — H. Arctander: Om skriftlig Lægekonsultation gjennem Avisredaktioner. — J. Hjorth: Den kroniske Konjunktivalhyperæmi og den kroniske follikulære Konjunktivalbetændelse. — A. Schücking: Behandlingen af haardnakkede Brækninger, navnlig hos Svangre. — Rettelse. — Bekjendtgjørelser.

Nogle Bemærkninger i Anledning af: «Et Spørgsmaal vedrørende Jordemoderens Kompetence ligeoverfor den private Læge» af prakt. Læge Struckmann i Nykjøbing p. F.

Af Stiftsfysikus *Jón Finsen*.

Da Fremstillingen af den Sag, der omhandles i anførte Afhandling er saare ensidig og mangelfuld, idet Forfatteren slet ikke berører de i Fysici Erklæring over Sagen indeholdte, af Sundhedskollegiet tiltraadte og af ham kjendte Motiver, hvortil Fysici Indstilling og Sundhedskollegiets Resolution støttede sig, og da Fremstillingen dertil i enkelte Henseender er unøjagtig og vildledende, skal jeg, idet jeg ikke kan undlade at imødegaa de Angreb, der i Afhandlingen ere rettede mod Medicinalavtoriteterne og særlig mod mig som Fysikus, fremhæve de væsentligste Punkter, der have Betydning i Henseende til Sagens rette Belysning.

Som det vil erindres og ses af Dr. *Struckmann*'s Skrivelse til Stiftsfysikatet af 2den November f. A.[1]) er dennes Klage over Distriktsjordemoder *Christiansen* foranlediget ved, at

[1]) Se «U. f. L.» 4de R. XI. Nr. 37—38. S. 584.

det var blevet ham fortalt, at denne i hans Klientel modarbejdede hans Ordinationer i Henseende til spæde Børns Ernæring, forbød Mødrene at meddele ham Noget derom og tog Løfte af dem i den Henseende. I denne Skrivelse udpeger han intet specielt Tilfælde, hvori Jordemoderen havde gjort sig skyldig i et saadant Forhold, og ikke heller havde han givet nogen Oplysning herom i hans mundtlige Henvendelse til Fysikus den 31te Oktober. — Denne blev ikke fremsat i en slet saa høflig Form, som af ham anført[1]), men lød omtrent saaledes: »Enten skal De kalde Jordemoderen for Dem og give hende en Irettesættelse i min Nærværelse, eller jeg kalder hende for mig og giver hende en Irettesættelse i Deres Nærværelse, eller jeg skriver om Sagen til Sundhedskollegiet.« — Der blev saaledes ikke givet Fysikus noget Støttepunkt, hvorfra han kunde gaa ud for at faa Klarhed i Sagen. Det er nu saa langt fra, at jeg har været ligegyldig for at faa tilbørlig oplyst, om Jordemoderen mulig havde gjort sig skyldig i et urigtigt Forhold, at jeg tværtimod i Skrivelse af 5te November anmodede Stiftamtet om, at foranledige Sagen retslig undersøgt samt om, at en Udskrift af Forhøret derefter maatte blive mig meddelt. Som det fremgaar af Stiftamtets af Dr. *Struckmann* offentliggjorte Skrivelse af 8de November[2]) fandt dette ingen Grund dertil. Da Sagen ikke paa denne Maade kunde erholdes oplyst, foranledigede jeg, at Dr. *Struckmann*'s Klageskrivelse forelagdes Jordemoderen til Erklæring. Denne Erklæring (af 17de November) der findes optaget i Dr. *Struckmann*'s Afhandling[3]) gik ud paa en Benægtelse fra hendes Side af, at hun havde gjort sig skyldig i det hende tillagte Forhold. Jeg sendte derefter Jordemoderens Erklæring til Dr. *Struckmann* til Gjennemsyn med Forespørgsel om, hvorvidt han ønskede Sagen, saaledes som den forelaa, indsendt til Sundhedskollegiet, eller han forinden selv vilde foranledige den yderligere oplyst. Herpaa svarede Dr. *Struckmann* i Skrivelse af 21de November[4]), at han havde indsendt Sagen til det kgl. Sundhedskollegium. — Senere havde jeg en mundtlig Samtale med Jordemoderen om Sagen, under hvilken hun fastholdt sin Benægtelse. Jeg fandt da efter samtlige Omstændigheder Anledning til ved nævnte Samtale at betyde

---

[1]) l. c. S. 584.
[2]) l. c. S. 585.
[3]) l. c. S. 586.
[4]) l. c. S. 586.

og paalægge hende, at hun paa ingen Maade maatte modmodarbejde Lægernes Ordinationer i Henseende til Børns Ernæring, og hun har saaledes i den Henseende faaet en mundtlig Advarsel af Fysikus.

Hovedaarsagen til denne Konflikt maa søges i den betydelige Uoverensstemmelse, der er tilstede mellem den af Dr. *Struckmann* anvendte og anbefalede Methode for den kunstige Ernæring af spæde Børn og den almindelige, idet han, endogsaa for nyfødte Børn, kun skal lade tilsætte 1 Spiseskefuld spilkogende Vand til en Pægel varm, ikke kogt Mælk. Anvendelsen af en saa heroisk Ernæringsmethode, der fjærner sig saa overordentlig meget fra den i den hele civiliserede Verden anerkjendte rationelle Ernæringsmethode, nemlig 2 Dele Vand til 1 Del sød Mælk i de første Uger, bør selvfølgelig ikke betros Jordemødre, og jeg har derfor paa den i forrige Aar afholdte Jordemoderkonference, hvor jeg gjorde Ernæring af spæde Børn til Gjenstand for Omtale, og hvor netop den omhandlede Distriktsjordemoder omtalte Dr. *Struckmann*'s Methode, fraraadet Jordemødrene at anvende den.

Fysici Opfattelse af Sagens Realitet og Motiverne til dennes Indstilling til Sundhedskollegiet, vil fremgaa af følgende Uddrag af den i Sagen afgivne Erklæring:

«At Jordemødre have Ret til at give Raad i Henseende til nyfødte og spæde Børns Ernæring, maa formentlig ansés for utvivlsomt. Dette fremgaar saavel af Instrux for Jordemødre af 28de September 1877 § 2, hvori Omsorg for det nyfødte Barns Pleje, hvorunder Barnets hensigtsmæssige Ernæring formentlig bør henføres, henregnes til de Forretninger, der høre til Jordemødrenes Praxis, som deraf, at der i «Lærebog for Jordemødre» § 121 fremstilles bestemte Regler for Ernæringen ikke alene for det nyfødte Barn, men ogsaa for spæde Børn indtil Tandbrudet. — — —

Medens Fysikatet saaledes ikke kan indsé, at omhandlede Distriktsjordemoder har handlet urigtigt i at befatte sig med at give Mødre Raad i Henseende til spæde Børns Ernæring efter de Regler, hun har lært, og som det er hende paalagt at følge, saalænge Huslægen ikke har anordnet anderledes, vilde Sagen forholde sig noget anderledes, hvis det var bevist, at hun havde fraraadet at følge en af Huslægen ordineret Methode og dertil havde forbudt Moderen at meddele denne nogensomhelst Underretning derom, og taget Løfte af denne i den Henseende. Dette vilde være urigtigt, hensynsløst og uforsigtigt handlet, om end formentlig ikke strafbart. Men dette er ikke bevist, idet

Distriktsjordemoderen ikke alene i sin Erklæring har benægtet, at Sligt har fundet Sted, men ogsaa, efterat hun af Fysikatet er bleven gjort bekjendt med Herredsfuldmægtig *Leifer*'s Erklæring, fastholder denne sin Benægtelse overfor de i denne specificeret anførte Tilfælde.

Saaledes som Sagen foreligger, kan Fysikatet saaledes ikke indsé, at det af Læge *Struckmann* Distriktsjordemoder *Christiansen* tillagte Forhold kan blive Gjenstand for Paatale.•

Det, der har været afgjørende for denne Sags Udfald, er efter det Anførte Mangel paa Bevis, idet Dr. *Struckmann* overfor Distriktsjordemoderens Benægtelse af den hende tillagte Skyld ikke har fremført Andet til Støtte for sin Klage end en Erklæring fra Herredsfuldmægtig *Leifer*, der sikkert ikke har været Vidne til Distriktsjordemoderens Udtalelser, men derimod hørt dem omtale af andre. Dette Vidnesbyrd, der kun gaar ud paa, at Jordemoderen skal have paalagt Mødrene at fortie for Dr. *Struckmann* de af hende givne Ordinationer, men derimod tager Forbehold i Henseende til dennes Paastand, om at Jordemoderen paa de enkelte Steder har fraraadet den af ham ordinerede Ernæringsmethode, er selvfølgelig ikke uden Betydning, men det er intet juridisk Bevis, hvorefter Nogen kriminelt kan dømmes eller administrativt irettesættes.

Efterat have givet anførte supplerende, til Sagens rette Belysning fornødne Oplysninger, tør jeg forhaabentlig trøstig overlade til Læseren at bedømme, hvorvidt Medicinalavtoriteternes Behandling af den har været saa dadelværdig som af Dr. *Struckmann* anført, og hvorvidt der er nogen Grund til at antage, at dens Udfald bærer Spiren i sig til uheldige Konsekvenser af almen Betydning.

Naar Dr. *Struckmann* udtaler, at hans Mening i denne Sag deles af Flertallet af Stiftets Læger, og i den Henseende støtter sig til en (af ham indledet) Diskussion af Sagen i et for nylig (31te Maj) afholdt Møde i Lolland-Falsters Lægekredsforening, som afsluttedes med en Dagsorden, hvori Fysici Behandling af Sagen misbilliges, •navnlig fordi den røber Mistillid til Lægens Udsagn og ikke hævder Lægens Avtoritet ligeoverfor Jordemoderen•, skal jeg bemærke, at denne Angivelse er vildledende. Af Stiftets 29 Læger var Lægemødet besøgt af 19. Ved Afstemningen, der fandt Sted under et Tryk fra Dr. *Struckmann*'s Side, idet han gjorde Dagsordenens Vedtagelse til et Kabinetsspørgsmaal, d. e. han, Foreningens Formand, erklærede umiddelbart før Afstemningen fandt Sted, at han vilde træde ud af Kredsforeningen, hvis Dagsordenen

ikke vedtoges, — opgaves der at være 10 Stemmer for Dagsordenen, 5 mod den og 2 blanke Stemmesedler, men 10 er ikke Flertallet af Stiftets 29 Læger.

De i Dagsordenen fremsatte Beskyldninger mod Fysikus bleve ikke motiverede, og jeg kan saaledes ikke med Sikkerhed sige, hvortil de sigte, men jeg formoder, at min «Mangel paa Tillid til Lægens Udsagn» skal søges deri, at jeg ikke øjeblikkelig efterkom Dr. *Struckmann*'s Fordring ved hans personlige Henvendelse til mig den 31te Oktober om at give Jordemoderen en Irettesættelse i hans Nærværelse, eller lade ham give Irettesættelsen i min Nærværelse. At jeg ikke kunde gaa ind paa denne Fordring hidrørte imidlertid ingenlunde fra Mangel paa Tillid til Dr. *Struckmann*'s Udsagn, men derimod fra, at jeg ansaa det for utilbørligt at tildele Jordemoderen en Irettesættelse for den hende tillagte Brøde, inden denne enten ved egen Tilstaaelse eller paa anden fyldestgjørende Maade var bevist. At jeg ikke «har hævdet Lægens Avtoritet ligeoverfor Jordemoderen» er en ligesaa uberettiget Beskyldning og modbevises af Udtalelser i min anførte Erklæring, der blev oplæst paa Mødet, hvori Lægens Avtoritet ligeoverfor Jordemoderen klart fremhæves og anerkjendes, samt ved den Jordemoderen givne Advarsel. Iøvrigt kan jeg overlade til Læseren, for hvem Sagen i alle dens Enkeltheder fuldstændig er lagt til Rette, og ved hvis Fremstilling Intet er fortiet, at bedømme denne Dagsordens Berettigelse.

At Dr. *Struckmann* har pustet den i og for sig lidet betydelige Sag op til et saa stort Nummer: har forelagt den til Diskussion i Kredsforeningen, foranlediget en misbilligende Dagsorden mod mig som Fysikus og offentliggjort den i Ugeskriftet, har ikke overrasket mig saameget; men at en slig Dagsorden er bleven vedtaget af 10 af de mødte Læger, efter at de paa Mødet vare blevne bekjendte med Motiverne til Resolutionen i Sagen, og efter at jeg udtrykkelig havde fremhævet, at jeg havde givet Jordemoderen en Advarsel, har forbavset mig. Dr. *Struckmann* og de Læger, der have fulgt ham, maa bære Ansvaret for det formentlige Misgreb, Lægekredsforeningen ved denne Lejlighed har gjort sig skyldig i, og maa bære Ansvaret for de mulige Følger af dette. For mig selv har den mig tilføjede hensynsløse Krænkelse været pinlig, men den vilde dog sikkert have været endnu pinligere, hvis den havde været fortjent. I min fremtidige Embedsvirksomhed vil jeg selvfølgelig ikke tage nogetsomhelst Hensyn til en slig umotiveret og ubeføjet Dagsorden.

Jordemoderens Kompetence ligeoverfor den private Læge.

Om den Sag, jeg meddelte i »Ugeskr. f. L.« for 20de Juni, har Sundhedskollegiets Sekretær, Justitsraad *E. Madsen* i forrige Nummer af Ugeskriftet udtalt sig nærmere, idet han har villet gjøre gjældende, at Jordemoderen i det paagjældende Tilfælde kun har gjort sin Pligt, at der ingensomhelst Grund var for mig til at anke over hendes Optræden, og at altsaa Fysikus og Sundhedskollegiet vare baade berettigede og forpligtede til at afvise min Klage over hende som ubeføjet.

Hvis Forholdet nu virkelig simpelthen var saaledes, som Justitsr. *Madsen* fremstiller det, nemlig at Jordemoderen kun paa Forespørgsel har givet de Raad med Hensyn til spæde Børns Pleje, som hun ved Jordemoderkonferencerne er blevet belært om af Fysikus, ja saa var hun jo fuldstændigt i sin Ret, og den Omstændighed, at hun vidste, at jeg personligt stillede mig noget anderledes ligeoverfor Ernæringsspørgsmaalet end Fysikus, kunde naturligvis ikke have nogensomhelst Betydning for hende i saa Henseende. Men saaledes er Forholdet, som det jo let vil ses, slet ikke, tværtimod kommer der en hel Række Momenter til, som Justitsr. *Madsen* helt har oversét. Jordemoderen kommer i Familier, hvor hun véd, at jeg er Huslæge, hvor hun véd, at jeg fører stadigt Tilsyn med Husstandens Medlemmer, altsaa ogsaa med de spæde Børn, dér tager hun Ordet for og tilraader en Fremgangsmaade med Hensyn til Børnenes Ernæring, som hun véd er modsat den, jeg holder paa og altid tilraader. Dette er *in confesso* fra alle Sider og staar notorisk fast.

Selv om man altsaa ikke tager Hensyn til, at Jordemoderen har betinget sig Fortielse ligeoverfor mig af de Ordinationer, hun har givet — et Forhold, som det iøvrigt vilde være let for mig at faa juridisk fastslaaet — saa kan der jo ikke være Tvivl om, at hendes Optræden, saaledes som den betegnes ved det allerede nu notorisk Foreliggende, er et Forsøg paa at skyde Lægens Avtoritet tilside og paatage sig Ansvaret i en Sag, hvor Afgjørelsen utvivlsomt og ifølge Sagens Natur bør ligge i Lægens Haand. At hun derved har overskredet sin Kompetence og paa en uheldig Maade grebet ind i Forholdet mellem Læge og Klientel,

derom kan der vel — trods Justitsr. *Madsen*'s Paastand — ikke herske nogen Tvivl. At Jordemoderen har Ret til at give Raad med Hensyn til spæde Børns Pleje, derom kan der naturligvis ikke være nogen Meningsforskjel, og man behøver i saa Henseende ikke — som Justitsr. *M.* gjør det — at henvise til Undervisningen paa Stiftelsen og ved Jordemoderkonferencerne, det fremgaar nemlig direkte af Ordlyden i Instruxen for Jordemødre af 28de September 1877, men selvfølgelig rækker den derved givne Bemyndigelse ikke saa vidt, at den berettiger hende til at stille sin Avtoritet op mod Lægens i hygiejniske og kliniske Spørgsmaal. Det er dette, Jordemoderen har gjort i det foreliggende Tilfælde, og skulde en saadan Optræden fra Jordemødrenes Side vinde Medicinalavtoriteternes Billigelse og saaledes blive mere almindelig, vil megen Skade kunne ske, og Forholdet mellem Læge og Klientel paa et meget vigtigt Punkt blive i væsentlig Grad forrykket.

Jeg maa derfor fremdeles ligeoverfor Justitsr. *Madsen*'s Fremstilling fastholde, at denne Sag har en mere almindelig Betydning og Interesse, og at Jordemoderen for sit Forhold burde have været tildelt en alvorlig Tilrettevisning af Fysikus i Henhold til Jordemoderinstruxens § 16, hvortil jo ogsaa Lolland-Falsters Stiftamt i sin Skrivelse af 8de November henviser.

Nykjøbing paa Falster den 29de Juni 1885.

Struckmann.

Om skriftlig Lægekonsultation gjennem Avisredaktioner.

Det er bekjendt, at flere af de udkommende illustrerede Ugeblade imødekomme deres Abonnenter ved at give gode Raad, der bevæge sig indenfor Omraader lige fra at fjærne Pletter paa Silkebaand og til den sikreste Fjærnelse af Ligtorne. Andre have en egen Rubrik for Spørgsmaal fra den lidende Menneskehed og med derpaa afpassede Svar. Saalænge Sagen holdes indenfor dette Omraade, kan der væsentligt Intet indvendes derimod; det er hverken værre eller bedre end de populære Anvisninger til at bevare Sundheden og forlænge Livet. Men en helt anden Ting er det, naar Abonnenterne indsende Forespørgsler til vedkommende Blad

om deres formodede Sygdom og derpaa modtage som Svar — en Recept paa et Morfinpræparat, udstedt lege artis og med en Læges Underskrift.

Jeg skal tillade mig at illustrere dette. For mig har jeg liggende en Recept paa Pulv. subnitrat. bismuthici c. morphina — Ph. n. c. H., der er udstedt af en kjøbenhavnsk Læge efter Spørgsmaalet til Ugebladet: «Hvad skal min Kone bruge for Mo'ersyge». Med vedkommende Kur forholder det sig imidlertid saaledes, at jeg blev hentet til hende i Vinter, da hun aabenbart var Offer for en indvendig Hæmorrhagi, hvilket ogsaa viste sig ved sorte Fæces de følgende Dage. Symptomerne tydede absolut paa Ulcus ventriculi eller Duodeni, og ved en passende Behandling var hun efter 3 Uger saa vidt, at hun begyndte paa lidt blandet Kost. Derefter har hun været velbefindende indtil for en Maaned siden, da Kardialgi atter optraadte; jeg satte hende paa Mælk og Franskbrødsdiæt. Denne Kur har aabenbart ikke tiltalt hende længere, da hendes Mand som nævnt har raadspurgt Ugebladet. Nu er det jo saa, at ovennævnte Medikament er et godt Sedativum, næsten for godt; det faar endda være, at hun mener, at Midlet er rent vidunderligt, men det Værste er, at Patienten troede nu at kunne spise Alt udenvidere, Kartofler, Flesk, Kaal o. s. v. Kom der lidt «Trykken» saa blot lidt forøget Dosis Pulver, saa var det godt.

At det ikke er en heldig Behandling af Ulcus perforans, der allerede har givet Blødning, kan Alle vist samstemme med mig i.

Hvis De, Hr. Redaktør, mener, at Sagen fortjener Paaagtelse, bedes De godhedsfuldt optage Ovenstaaende i Deres meget ærede Blad og derved gjøre d'Hrr. Læger, som ere knyttede til disse Blade, bekjendt med de mulige mislige Følger af denne Art Konsultationer.

Storehedinge i Juni 1885.

Ærbødigst
H. Arctander.

Den kroniske Konjunktivalhyperæmi og den kroniske follikulære Konjunktivalbetændelse.

Efter *J. Hjorth* (Klinisk Aarbog. Meddel. fra Rigshosp. og Fødselsstift. i Kristiania 1884).

Grunden til, at Forf. har ønsket specielt at omtale disse mere elementære Sygdomsformer ved Synsorganet, er dels

deres hyppige Forekomst dels Ønsket om at advare mod en altfor irriterende Behandling af dem. Hyppigst konsuleres man for denne Affektion af yngre skolebesøgende Mennesker, hos hvem den udvikler sig meget almindeligt paa Grund af de hygiejniske Forhold i Skolerne, og som under Læsningen generes meget af de subjektive Symptomer, som ledsage den. Disse Patienter møde ofte op med den allerede stillede Diagnose »ægyptisk Øjensyge« eller »epidemisk Øjenkatarrh«. Ved de undertiden foretagne Masseundersøgelser paa Skoler har der vist sig et uforholdsmæssigt stort Procentantal Elever, hos hvem Conjunctiva har været i højere eller ringere Grad irriteret, uden at dette har foranlediget Klager fra dem alle. I enkelte Tilfælde, hvor dette har naaet en særdeles stor Udbredning og Intensitet, har det endog ledet til, at Skolen for kortere eller længere Tid er blevet lukket, hvad der da ogsaa har vist sig virksomt.

Patienten klager over en ubehagelig sviende eller kløende Fornemmelse i Øjnene eller endog den bekjendte Fornemmelse af et lille fremmed Legeme i Konjunktivalsækken. Disse Ulemper forøges ved stærk Brug af Øjnene (Syning, Læsning) navnlig ved kunstigt Lys, endvidere ved Ophold i meget varme Rum, navnlig naar Luften er opfyldt med Støv, Cigarrøg eller anden Røg; de føles derfor i Reglen stærkere om Aftenen end om Morgenen og lindres, naar Patienten gaar ud i frisk kølig Luft. Selv naar de smaa Patienter ikke beklage sig, ser man dem stadigt blinke under Læsningen og hyppigt gnide Øjnene.

I Afstand se Øjnene naturlige ud, fordi Conjunctiva bulbi ikke er afficeret men bleg som sædvanlig. Ved nærmere Undersøgelse findes imidlertid det nederste Øjelaags Slimhinde rødere end normalt; i lette Tilfælde kan man være i nogen Tvivl, da Blodfyldningen ogsaa normalt varierer en Del, i de sværere Tilfælde er derimod Injektionen saa stærk, at man slet ikke eller kun delvis kan se de Meibom'ske Kjertelgange, der i normal Tilstand skinne gjennem Slimhinden som gule Striber. Har Tilfældet varet længere Tid, kan man se den let svulne Øjelaagsdel af Slimhinden bagtil ende med en jævnt blegrød, gjennemskinnelig Hævelse, der med en skarp Rand afgrænser den mod den fuldstændigt blege Conjunctiva bulbi. Slimhinden paa det omkrængede øverste Øjelaag viser sig ogsaa hyperæmisk, navnlig henimod den udvendige og indvendige Del af Tarsaldelen. Ved nøjere Undersøgelse og navnlig ved Lupeforstørrelse opløser Rødmen

sig i punktformige røde Prikker (injicerede Karpapiller), som i den spejlende Flade vise sig tydeligt fremstaaende.

Slimhinden er ikke blot blodfyldt men ogsaa svullen, hvad der let ses, naar man trækker det nederste Øjelaag nedad og samtidig lader Patienten se opad. Den Del af Slimhinden, som ligger mellem den bagerste Tarsalrand og Overgangsfolden, præsenterer sig da som flere eller færre Længdesvulster af buet Form efter Bulbusfladen med netformigt injicerede Kar eller mere jævnt lyserøde, ligesom gelatinøst gjennemskinnelige. Paa disse Længdesvulster se vi da igjen ofte smaa, fugtigt glinsende, mere klare, blege eller blegrødt (graaligrødt) blæreagtig gjennemskinnelige Fremstaaenheder, som i enkelte Tilfælde vise sig mere skarpt begrænsede med forholdsvis stejl Prominens og danne større eller mindre Kuglesegmenter. De findes snart tætsiddende, snart mere spredte, talrigst henimod begge Kommissurer, ere ganske overfladiske. Ogsaa paa det øverste Øjelaags Slimhinde findes de omend ikke altid, og i ringere Mængde; Fordelingen er ligesom paa det nederste Øjelaag, størst er Mængden af dem bagtil, specielt udad og indad, medens Tarsaldelen i Almindelighed er fri.

Klipper man en saadan Prominens af og undersøger den mikroskopisk, viser den sig at bestaa af lymfoide Smaaceller. Lignende Prominenser skulle ogsaa kunne dannes ved Ophøjninger paa Slimhindeepithelet eller af dette i Forbindelse med de øverste Substanslag af Conjunctiva (udvidede Lymferum?) ved smaa Ansamlinger af klar Vædske. De omhandlede Smaasvulster betegnes i Reglen som Follikler, men man er endnu ikke kommet til Enighed om deres Forhold til den trakomatøse Konjunktivallidelse, idet Nogle betragte dem som virkelige trakomatøse Dannelser, der paa Grund af deres overfladiske Sæde ikke faa nogen indgribende Betydning, hvorimod Andre ville hævde dem en egen Plads ligeoverfor Trakomknuderne, ogsaa i anatomisk Henseende.

I klinisk Henseende har dette dog kun ringere Betydning for os, da den trakomatøse Øjenlidelse her forekommer saa sjældent. Forf. forkaster den gamle Benævnelse «Vesikler», en Benævnelse, der kun passer paa de ovenomtalte, virkelig blæreagtige Fremstaaenheder, der falde sammen ved Naalestik. De follikulære Granulationer, som man rettest benævner de her omhandlede Smaasvulster, træffes baade ved stærkere Irritationstilstande af Konjunktivalslimhinden og ved den simple eller den blennorrhagiske Katarrh (hvor de gjerne have et mere rødligt Skær), men de findes ogsaa ved ganske

bleg Slimhinde, og kunne holde sig her Maaneder og Aar igjennem, selv om der har været anvendt Behandling. Men i Reglen er der nogen Hyperæmi eller dog Tilbøjelighed til Injektion samt en let Svulst, hvorimod der kun sjældent er Spor af slimet Sekret, der navnlig efter interkurrente Forværrelser kan vise sig som indtørrede Skorper mellem Øjenhaarene om Morgenen, hvorfor man ogsaa har givet denne Affektion Navnet «Catarrhus siccus».

Derimod ser man ofte en ringe Forøgelse af Bindehindens normale Sekret. Denne albuminøse Vædske pidskes nemlig ved den hyppige Blinken med Øjelaagene med Luft, og det derved dannede Skum skydes frem mod Kommissurerne, hvor det bliver liggende som en lille, hvid Prik, der ved Lupeforstørrelse viser sig bestaaende af en Samling smaa, ligestore Blærer. Ogsaa kan man ofte paa Afstand diagnosticere denne kroniske Hyperæmi af Slimhinden, uagtet Conj. bulbi er fuldkommen bleg, idet Rødmen breder sig til Plica semilunaris og Caruncula lacrymalis samt et lille trekantet Stykke af Huden nærmest Commissura externa. Patienten har da «røde Øjne», et «surøjet Ansigt», der navnlig ser uheldigt ud, naar Øjenhaarene mangle eller ere svagt udviklede. Hyppigt findes da samtidigt en Seborrhoea ciliaris; ved Grunden af Øjenhaarene er der samlet Masser af fine smaa, støvformige Skæl af indtørret Sekret fra Øjenhaarskjertlerne, under hvilke Huden, naar de fjærnes uden Vold, viser sig fuldkommen normal, hverken injiceret eller exkorieret. Dette fører imidlertid til, at Øjenhaarene lettere falde ud, og de efterfølgende blive mindre stærkt udviklede.

De kliniske Iagttagelser tyde paa, at de follikulære Granulationer ikke ere af specifik Natur. De smitte ikke, saalænge der ikke afsondres abnormt Sekret, og man ser derfor i Almindelighed ikke nogen Udbredning fra Skolerne til den øvrige Befolkning. Hvis den ledsagende Irritation stiger til virkelig Katarrh, overføres Sekretet som ved enhver Katarrh og maaske med endnu større Lethed. Ogsaa i anatomisk Henseende gjør den normale Slimhindes diffuse lymfoide Infiltration (Adenoidvæv) det muligt, at der kan fremkomme begrænsede Ophobninger af Lymfoidceller, uden at de behøve at opfattes som specifike Nydannelser. Karakteristisk i saa Henseende er det ogsaa, at de follikulære Granulationer ved en noget varigere Irritationstilstand kunne udvikle sig alene i det ene Øje f. Ex. efter Traumer eller efter Atropinbrug, samt at de aldrig føre til Desorganisation af Slimhinden eller Skrumpning, og i den

kroniske Form heller ikke bevirke Affektion af Slimhinden. De medføre saaledes aldrig Fare for Synsorganet.

Hvor de ere talrigt tilstede og stærkt udviklede, kan Tilstanden ganske vist komme til i høj Grad at ligne det kroniske Trakom. Trakomlegemerne have imidlertid gjerne en fastere Udvikling, findes særlig udbredte paa — eller endog udelukkende paa — Tarsaldelen af det øverste Øjelaags Slimhinde. medens de follikulære Granulationer altid ere stærkest udviklede mellem den bagerste Tarsalrand og Overgangsfolden paa det nederste Øjelaag. Hyppigt vil man ogsaa sammen med Trakomlegemerne finde partielle sekundære Forandringer som stjærneformige Ar paa det øverste Øjelaags Tarsalslimhinde eller en pannes Udvikling opad paa Cornea. Endelig maa der ogsaa tages Hensyn til den endemiske Udbredning, idet de follikulære Granulationer træffes meget hyppigt, Trakomet derimod sjældent og i Reglen begrænset til visse Lokaliteter, hvad der taler for en mere end graduel Forskjel mellem de to Affektioner. De af *Sattler* paaviste Mikroorganismer saavel i Sekretet som i Granulationerne ved Trakomet ville maaske ogsaa kunne afgive et afgjørende Skjelnemærke.

Den beskrevne lettere Grad af kronisk Konjunktivalirritation fremkaldes ved en varig Indvirkning af urén Luft, f. Ex. i Skolelokaler, i Spinderier, Tobaksfabriker o. s. v. Den vedligeholdes ogsaa af Komplikationer, som medføre, at vedholdende Brug af Synsorganet kræver mere end almindelig Muskelanstrængelse, oftest Hypermetropi, der stiller større Fordringer til Akkommodationen. Hypermetropien er ikke altid manifest o: Synet for Afstand forværres ved svage Konvexglas, medens den ofte kan paavises ved Øjenspejlet. I disse Tilfælde kan man undertiden se, naar man en Stund lader Patienten læse ved Lampelys, at han uophørlig blinker med Øjnene og føler sig generet; sætter man de svage Konvexglas for, saa kommer Øjelaagene paa en Gang i Ro, og Glassene medføre en behagelig Lettelse. Dette er af stor Betydning for Behandlingen, som ikke fører til Maalet, medmindre der tages Hensyn til denne Omstændighed. — En længere Tid fortsat Anvendelse af Atropininddrypninger i Konjunktivalsækken kan frembringe den samme Tilstand af Hyperæmi med follikulære Granulationsdannelser. Man skal derfor være meget forsigtig med dette Middel og ikke bruge det i stærkere Opløsning eller i længere Tid end fornødent.

Den omhandlede Affektion medfører, som sagt, ikke nogen Fare for Synsorganet, ligesom den kun undtagelsesvis

— ved stærkere Udvikling med rigeligere Afsondring af slimet, purulent Sekret — ved Smitteoverførelse faar nogen videre Udbredning. Det er derfor uberettiget og vildledende at betegne den som «epidemisk Katarrh» eller endog som «ægyptisk Øjensygdom». Ganske vist har dette sidste Navn ikke noget Ængstende ved sig for Publikum, men det er historisk uberettiget, da den Sygdom, som i andre Lande har faaet dette Navn, bestod i en smitsom Ofthalmi, som ved Affektion af Hornhinden i mange Tilfælde medførte Blindhed. Det er for Lægen vildledende, idet det let fører til, at man tillægger Affektionen en altfor stor Betydning i prognostisk Henseende og, hvad Forf. særlig vil urgere, forleder til en altfor indgribende Behandling.

Det er imidlertid ikke saa let at faa Bugt med den kroniske Konjunktivalhyperæmi, især hvis den er ledsaget af follikulære Granulationer, saafremt man ikke kan regulere Patientens hygiejniske Forhold. Slimhinden kan ofte Aar igjennem holde sig uforandret, stadig irritabel, og Perioder, hvor Symptomerne ere meget generende, kunne vexle med saadanne, hvor Symptomerne næsten ikke mærkes. Særlig gunstigt virker frisk Luft og Hvile for Øjnene. Et Ophold i frisk Luft under Ferien kan bringe alle subjektive Fornemmelser til at svinde.

Behandlingen, der af og til maa gjentages, naar Irritationen blusser op, skal derfor særligt sigte paa de hygiejniske Forhold, idet man søger at fjærne de Momenter, der have fremkaldt og vedligeholdt Irritationen i Slimhinden. Samtidig lader man Patienten bruge et adstringerende Øjevand, der bør være svagt og ikke anvendes til Inddrypning men som Badevand eller til Omslag. Det kommer ikke saa meget an paa, hvilket Adstringens man bruger, som paa Anvendelsesmaaden. Man maa ikke tænke paa at destruere de follikulære Granulationer. Hvis man i den Tanke anvender for stærkt ætsende Midler, forøger man kun Irritationen, men fjærner ikke Granulationerne. Selv en 0,25 pCt. Zinkopløsning kan virke for stærkt; Inddrypningen af den kan fremkalde Svie, Rødme og Taareflod. End mere er dette Tilfældet med et Middel, som hos os hyppigt har været anvendt i disse Tilfælde, nemlig det svovlsure Kobbertveilte. Selv den letteste Berøring med Blaastenen fremkalder gjerne en heftig Svie, og selv om denne kun er forbigaaende og ofte betinger Bedring bagefter, er en saadan Ætsning unødvendig og virker tilmed ofte uheldigt. Forf. omtaler saaledes en Patient, som i et halvt Aars Tid lod sig ætse med Blaasten 2—3 Gange

ugentlig uden væsentlig Bedring, som derimod strax indfandt sig, da han skiftede Opholdssted.

Overhovedet behøver man ved Behandlingen af Konjunktivalbetændelserne slet ikke at volde Patienten væsentlig Smerte. Fremkalder nemlig et Ætsmiddel stærk eller vedholdende Svie i Conjunctiva, saa har det været for stærkt, og omvendt vil de kraftige Ætsninger ikke fremkalde videre Smerte eller Gene i de Tilfælde, hvor der foreligger Indikation for deres Anvendelse. Man kan saaledes ved en kronisk Papillærhypertrofi (Ectropium sarcomatos.) anvende Ætsning med Lapis mitigatus i Substans med efterfølgende Afskyllen med Saltvand, uden at det føles stort mere end paa en almindelig granulerende Saarflade. Smerten er i al Fald i Reglen aldeles forbigaaende.

Ved de lettere Grader af Konjunktivalirritation, som Talen her er om, skal man, som sagt, vogte sig for at bruge for stærke Midler. Forf. lader derfor ikke Øjenvandet dryppes i Øjet, og bruger slet ikke Blaastenen. I Reglen ordinerer han en 1 pCt. Borsyreopløsning, ogsaa en 0,25 pCt. Zink- eller Bly-Opløsning til Skiftning. Den dermed fyldte bløde Øjensvamp trykkes ud paa det lukkede Øje, og naar Patienten samtidig blinker let, kommer lidt af Vædsken ind i Øjet. Hensigtsmæssigt er det ogsaa af og til, f. Ex. om Aftenen at anvende dette Middel til Omslag. Badevandet anvendes til regelmæssige Tider eller som et Toilettemiddel, naar Patienten ved sine Fornemmelser mindes derom. Badevandet bør være lunkent, det virker da behageligst; adskillige Patienter føle ogsaa bedst Lindring ved at bade Øjnene om Morgenen med varmt Vand. Øjendouche, som tidligere anvendtes meget her, er et mere omstændeligt og mindre virksomt Middel, som derfor kan undværes.

Som tidligere nævnt, bør der ved Hypermetropi og deraf følgende Akkommodationsinsufficiens anvendes Konvexglas; i Reglen behøves der kun de svageste Konvexglas, som skaffe Patienten Lindring ved Prøve paa Læseafstand under kunstig Belysning. Derimod ere mørke (blaa eller graa) Beskyttelsesmidler unødvendige ja endog skadelige, idet de forøge en maaske tilstedeværende let Tilbøjelighed til Blænding.

Tilstedeværende ciliær Seborrhe paavirkes ogsaa gunstigt af det ovennævnte Toiletmiddel men opfordrer tillige til flittig Epilation med Fingrene af de løse Øjenhaar, ligesom Øjelaagsrandene bør holdes bløde ved let Indgnidning med Vaseline eller en svag ($^1/_2$ pCt.) gul Præcipitatsalve om Aftenen. Atropin bør helst seponeres, men hvis andre Hensyn gjøre

det nødvendigt at fortsætte med Brugen deraf, kan man samtidig med Nytte anvende adstringerende Badevand.

Af Vigtighed for Behandlingen er det ogsaa, at man er opmærksom paa, om der lader sig trykke abnormt Sekret ud fra Taaresækken gjennem det nederste Taarepunkt, og om der er nogen Defekt i Cornea's Epithelialbeklædning. En let Katarrh i Taaresækslimhinden paavirkes ogsaa gunstigt ved den nævnte Behandling, men hvis det nederste Taarepunkt ikke som normalt er rettet bagtil — hvilket hyppigt findes hos ældre Folk med slap Hud og Slimhinder, hvorved det nederste Øjelaag ikke slutter godt til Bulbus — saa er det nyttigt at spalte den nederste Canaliculus indad, hvorved Stagnation af Taarevædsken forebygges. En kronisk Taaresækblennorrhe forudsætter Stenose nedenfor og vil kræve Sondering og maaske Injektioner med svagere Adstringentia. Hyppigere vil man som Komplikation ved den omhandlede Affektion træffe smaa Defekter i Hornhindens Epithelialbeklædning, der kræve en særlig Behandling. Hos de smaa Patienter kan et lille Saar efter en Flyktæne med klar Bund (Resorptionssaar) let oversés, eller der er Pletter efter forløbne Keratiter, hvor der da meget let kommer smaa Exkoriationer, eller der er smaa Randdefekter i Epithelet tilstede, som saa hyppigt findes hos ældre Folk og vistnok i Almindelighed skyldes lette, og da oftest ikke observerede Traumer (et Øjehaar eller lign.). I disse Tilfælde taales endnu mindre nogen irriterende Behandling. Det gjælder da først og fremmest om at faa Epithelet paa Hornhinden helet, hvilket bedst sker ved Hjælp af Atropin og Monoculus. Hvis dette forsømmes, tiltager Irritationen, og Hornhinden kan let blive mere og mere infiltreret. Paa den anden Side kan Sygdommen under Anvendelse af Bindet allerede i Løbet af et Par Dage tage en afgjort gunstig Vending. Bindet maa imidlertid ligge godt, saa at det virkelig nogenlunde immobiliserer Øjelaagene. Forf. anvender nærmest Øjet en fugtig Borlintlap, derpaa renset Bomuld, som fylder Øjengruben og saa et Bind af meget tyndt Bomuldslærred (13 Øre Meteren) 3 Meter langt og 5 Ctm. bredt i regelmæssige Monokulusture. Dette Bomuldslærred er meget tyndt og aabent, derfor blødt og elastisk, slutter sig let til Hovedet og varmer ikke meget. Ligger det ikke godt, kan man om Natten fixere det ved Hjælp af en Fruentimmerkappe, til hvilken det fæstes med Naale. Det ser noget afstikkende ud for ambulante Patienter, men den umiddelbare Lindring, det bringer, gjør, at Patienten gjerne finder sig deri for den korte Tid, det i

Almindelighed behøves. Bindet er iøvrigt saa let at applicere, at Patienten let kan faa det besørget i sit Hjem. Forf. ansér dette Bind for saa nyttigt, at han tilraader enhver praktiserende Læge, som ikke har Lejlighed til at henvise sine Øjenpatienter til en Specialist, at have det i Beredskab. Det er ogsaa uundværligt ved Behandlingen af fremmede Legemer i Cornea. — Er det nu paa den Maade lykkedes at faa Substanstabet i Hornhinden affladet og Irritationen mindsket, kan man igjen gaa over til Brugen af Badevandet.

Behandlingen af haardnakkede Brækninger, navnlig hos Svangre. *A. Schücking* (Pyrmont) behandlede for et Aarstid siden en Kvinde med en barnehovedstor, stationær Ovariesvulst, der fremkaldte ikke blot Forstoppelse men ogsaa voldsomme Brækninger, som indfandt sig efter saagodtsom ethvert Maaltid. Ikke engang Is og afkølede Drikke kunde hun taale. Hun vilde paa ingen Maade lade sig operere, uagtet hun Dag for Dag blev mere afkræftet, saa at hun tilsidst ikke var istand til at rejse sig op i Sengen. Efterat alt muligt forgjæves var forsøgt, begyndte Forf. med Indsprøjtning af varmt (c. 37°) kulsyreholdigt Vand i Rectum og brugte hertil det jærnholdige Vand fra Helenenbrunn i Pyrmont. Under Anvendelsen af dette Middel kom Patienten sig, Brækningerne standsede allerede efter de første Udskyllinger, og efter et Fjerdingaars Forløb var Patienten saa rask, at al Behandling kunde standses.

Dette gunstige Resultat ledede Forf. til ogsaa at forsøge denne Behandlingsmaade hos en Gravid, som han en Tid efter fik under Kur. Patienten var 38 Aar gl., svanger for 5te Gang, havde under tidligere Svangerskaber altid været rask, men denne Gang havde hun ligefra Svangerskabets første Dage lidt af Kvalme og Brækning. Symptomerne tiltog stadig i Intensitet, og Patienten, der var i 5te Maaned, da hun søgte Forf.'s Hjælp, var i høj Grad afmagret og medtaget. Uterus og Cervix normale. Dilatation af Cervikalkanalen med Fingeren bragte ingen Hjælp, ligesaalidt forskjellige diætetiske og medikamentelle Midler. Efterat der imidlertid var injiceret i Rectum 2 Liter af det varme, kulsyreholdige Jærnvand, var hun snart istand til at taale Vin og Vand i smaa Kvantiteter, lidt Bouillon, Mælk og Kjernemælk, Udseendet og Befindendet bedredes, men det var dog nødvendigt at gjentage Indsprøjtningen hver Dag 6 Uger igjennem.

Kontrolforsøg med almindeligt varmt Vand vare i begge Tilfælde uden Resultat, hvorimod Indsprøjtninger af varmt Seltersvand viste sig meget nyttige for den Gravide, om end ikke saa virksomme som Indsprøjtningerne af det kulsyreholdige Jærnvand. Hos Patienten med Ovariesvulsten viste Seltersvandet ikke den ringeste Virkning, idet det alene bidrog til at fremkalde Trykken i Underlivet og Opstød. Ifølge Forf.'s Fremstilling er Fordelingen af Kulsyren i Seltersvandet mere ujævn, og Udviklingen af Luftblærer foregaar med større Voldsomhed end i de naturlige Vande.

Med Hensyn til Maaden, hvorpaa Virkningen kommer istand, kan man tænke dels paa den mekaniske Udvidning ved Kulsyren dels paa denne Luftarts anæstheserende Egenskaber, medens Jærnet gjør sin stimulerende og bloddannende (?) Virkning gjældende.

(Centralbl. f. Gynäk. 12. 1885. — Norsk Mag. f. Lægevidensk. Bd. 15. H. 4.)

De danske Lægers Sygekasse.

Paa den ordinære Generalforsamling for »de danske Lægers Sygekasse«, som vil blive afholdt sammen med det almindelige danske Lægemøde førstkommende Avgust »Maaned i Silkeborg, vil blive forelagt følgende Forslag til Ændringer i Sygekassens Love:

§ 4. (Linie 6 og 7.) Udgaar: »og ikke mere end i det højeste 6 Maaneder i et Kalenderaar«. — I dettes Sted indsættes: «. — Ved en ny Sygdom eller ved Tilbagevenden af den tidligere Sygdom, — men kun naar en sygdomsfri Tid ligger imellem denne og den foregaaende Sygdomsperiode, — forholdes paa samme Maade med Betaling af Sygepenge. Dog kan et Medlem aldrig faa Sygepenge i mere end 6 Maaneder i et Regnskabsaar. (Regnskabsaaret regnes fra 1ste Januar til 31te December.)«

§ 5 og § 6 bytte Plads og Nummer.

§ 6. Paragrafen kommer til at lyde saaledes: »Sygdom, der kræver Udbetaling af Sygepenge, anmeldes til Bestyrelsens Formand af den Syges Læge, senest en Maaned efter Sygdommens Begyndelse. Paa lignende Maade og med samme Tidsfrist anmeldes Sygdommens Ophør, hvorved forstaas det Tidspunkt, da Medlemmet atter selv kan besørge sine Forretninger. Iagttages ikke den rette Anmeldelsestid, fortabes Retten til Sygepenge, medmindre gyldige Grunde til Forsømmelsen anføres. Disse, saavelsom andre Tvivlstilfælde afgjøres af Bestyrelsen, hvis Dom . . .« (o. s. v. ligesom i den nu gjældende Paragraf).

§ 7. Sidste Sætning: »vælges et nyt paa den førstkommende Generalforsamling« udgaar. — I dens Sted indsættes: «er Bestyrelsen berettiget til at supplere sig selv, indtil et nyt Bestyrelsesmedlem kan vælges paa førstkommende Generalforsamling.«

Der tilføjes en ny § 10, saalydende:

»§ 10. Skulde Sygekassen en Gang paa Grund af manglende Tilgang eller af anden Aarsag ved en Generalforsamlings Beslutning opløses, tilfalder dens Kapital »Understøttelsesforeningen for danske Lægers trængende Enker og forældreløse Børn«.

Sindssyge-Asylet ved Aarhus den 23de Juni 1885.

R. Holm,
Formand for Sygekassens Bestyrelse

Rettelse. I forrige Nummer er Side 11, 21de L. f. o. Ordet »store« foran Ordene »frisk afskrabede Saarflade« bortfaldet.

Bekjendtgjørelser.

Den alm. danske Lægeforenings 18de Møde vil blive afholdt i Silkeborg den 19de og 20de Avgust. Udførlig Bekjendtgjørelse senere.

Bestyrelsen.

H. Struer's kemiske Laboratorium.

Skindergade 38, Kjøbenhavn, K.

Alle Slags kemiske Analyser udføres.

Oplag af alle Slags Apparater og Kemikalier til analytisk Brug, Farvestoffer til mikroskopisk Brug o. lign. Næringsgelatiner tilberedes paa Forlangende.

Tand-Klinik

St. Kongensgade 19, Søgned. 11—3.

Benjamin Olsen, Læge.

C. Ash & Sons. London.

Fabrik og Lager af Instrumenter etc. til Tandoperationer.

Depot for Skandinavien. Fr. Creutzberg. Boldhusgade 3.

Extraktionstænger, engelske og amerikanske.
Instrumenter og **Hjælpeapparater** til Rensning og Plombering.
Materialier til Plombering af Tænder og Behandling af Nerver og Kaviteter.
Apparater til Kvælstofforilte og lokal Anæsthesi.
Mikroskoper, engelske og tyske.
Platiner i Kar, Blik og Traad.
Instrumenter repareres og fornikles.
Illustrerede Kataloger forsendes gratis og franko.

Rousseau's Kjødpulver

tilberedes nu, efterat

Compagnie hygiénique française

er traadt i Forbindelse med sydamerikanske Kjødexportører, udelukkende af Oxekjød, og ere Priserne samtidig betydelig nedsatte:

1/1	Daase à 500 Grm	. . . . .	5 Kr. 50 Ø.
1/2	— à 250 —	. . . . .	2 — 80 —
1/4	— à 125 —	. . . . .	1 — 50 —

Hoved-Depot for Danmark: Kong Salomons Apothek.

Kjødpulver,

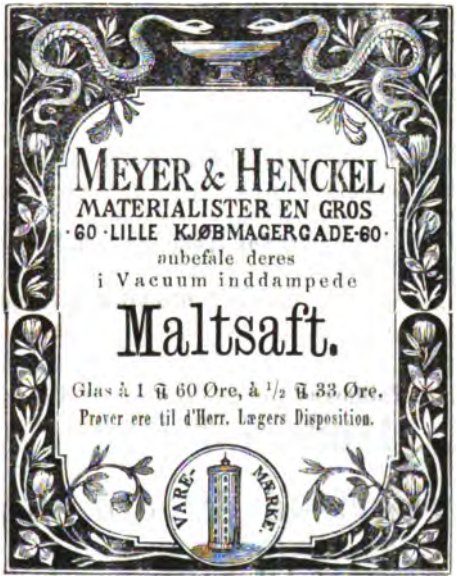
tilberedt paa

Vesterbro Apothek,

faas i Glas à 125 Grm. = 2 Kr.

NB. Kjødpulveret er fremstillet af det **fineste** skære Oxekjød.

Til Forhandlere og Hospitaler Rabat.



Hos Undertegnede er udkommen:

Ledetraad for Medicinere

i

Bakteriologisk Teknik

af

Docent, Dr. **C. J. Salomonsen.**

Med 30 Træsnit. — Pris: 2 Kroner.

H. Hagerup,
Gothersgade 31.

Franz Josef
Bitterqnelle.

Det anerkjendt indholdsrigeste Ofen Bittervand
(52,2 i 1000 Dele).

Udtalelse af den k. k. Rigskrigsministeriums Sanitetsafdeling:

De militære Hospitaler afgive den Beretning, at **Franz Josef** Bittervand selv efter længere Brug virker aldeles overordentlig hurtigt og tilforladeligt og foraarsager ingensomhelst Besværligheder efter Brugen. Det smager ikke den syge ilde, tværtimod drikkes det gjerne.

Wien den 13de Marts 1878.

Erholdes i de fleste Mineralvands-Depoter i Danmark og Sverrig. Hoved-Depot hos Herr **Apotheker Alfred Benzon.**

Endvidere hos Herr **Hof-Apotheker J. H. P. Ibsen** og de fleste Apothekere i Kjøbenhavn.

Direktionen i Budapest.

Paa **P. G. Philipsens** Forlag har forladt Pressen:

Hudsygdomme
og de
veneriske Sygdomme.

En kortfattet Fremstilling af

Erik Pontoppidan,
Dr. med.

Pris: 2 Kr. 50 Øre.

Paa **C. A. Reitzels** Forlag er udkommen:

Bibliothek for Læger.

Femtende Binds tredie Hefte.

Redigeret af Dr. **J. C. Lehmann.**

Pris for en Aargang eller 4 Hefter: 8 Kr.

Bekjendtgjørelser indrykkes for en Pris af 35 Øre pr. Petitlinie.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Blanco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række. XII. Nr. 4. 5. 18. Juli 1885.

Indhold: V. Budde: Nogle Bemærkninger om Renovationsforholdene i Provinskjøbstæderne og paa Landet. — Emil Madsen: Jordemoderens Kompetence ligeoverfor den private Læge. — R. Barwell: 100 Tilfælde af Varikocele, opererede ved Anlæggelse af en subkutan Metaltraadsslynge. — Ph. Knoll: Om Udviklingen af Urincylindrene. — P. Aubert: Belladonna ved Idiosynkrasi for Jodkalium. — Læge-Examen i Sommeren 1885. — Kongelig Resolution. — Cirkulære fra Justitsministeriet til samtlige Amtmænd. — Mindesmærke for Prof. P. L. Panum. — Bekjendtgjørelser.

Nogle Bemærkninger om Renovationsforholdene i Provinskjøbstæderne og paa Landet.

Af Dr. med. *V. Budde.*

Naar jeg efter Opfordring af den højtærede Bestyrelse for «Den alm. danske Lægeforening» har paataget mig den Opgave at fremsætte nogle Bemærkninger om Renovationsforholdene i vore Provinskjøbstæder og paa Landet som Indledning til en Diskussion ved Foreningens Møde i Silkeborg i tilstundende Avgust Maaned, saa tilsigter jeg dermed ikke at give nogen fuldstændig statistisk Oversigt over disse Forhold, hvortil jeg savner tilstrækkeligt Materiale, og som jeg tilmed vilde anse for lidet tjenlig til Øjemedet, selv om jeg kompletterede mit Materiale fra officielle Kilder. Jeg tror bedst at kunne løse den mig stillede Opgave ved at give en Oversigt over Forholdene, saaledes som de stille sig i Almindelighed, derhos fremhæve enkelte særlige Forhold fra forskjellige Steder, paavise foreliggende Mangler samt de Ulemper, de have forvoldt eller kunne befrygtes at ville forvolde, samt fremsætte min personlige Mening om, hvorledes disse retteligst kunne tænkes afhjulpne. Det er indlysende, at mange Spørgsmaal maa besvares forskjelligt for de for-

skjellige Steders Vedkommende, men netop derfor egner Sagen sig særligt til Drøftelse i en Forsamling, hvor ikke blot den almindelige hygiejniske Sagkundskab men ogsaa et nøjere Lokalkjendskab til Forholdene paa de forskjellige Steder vil kunne ventes at blive fyldigt repræsenteret. — Først skal jeg da gaa over til at omtale Forholdene paa

Landet.[1])

Den Betydning, som de organiske Affaldsstoffer have for den offentlige og private Sundhedspleje, er en anden for Landet end for Byerne. Paa Landet haves de spredt liggende enkelte Huse og Gaarde. (Tendensen til at flytte sammenbyggede Landsbyer ud gjør, at de stadig blive mindre) med mellemliggende Marker eller Skove, hvis Vegetation stadig konsumerer de forraadnende organiske Stoffer, der udelukkende finde Anvendelse som Gjødning in natura. I Modsætning hertil staar den større By med sine dybe, snævre Gader, belagte med en uigjennemtrængelig Brolægning, ofte bygget paa en af organiske Stoffer tildels opfyldt Bund, der sender sine flygtige Dekompositionsprodukter op gjennem de Ventiler, som Husenes Grund, Gaarde og andre Steder, hvor Overfladen er porøs, lade aabne, uden at der findes nogen kraftig Vegetation, der kan dekomponere de forraadnende organiske Substanser. Vegetationens Betydning i denne Henseende paa den ene Side og den rigelige Luftfornyelse paa den anden Side maa det formentlig især tilskrives, at de Ulemper, som Ubekjendtskab med eller Ligegyldighed for en praktisk Hygiejnes Fordringer kunde medføre for Landet, kun forholdsvis sjældnere gjøre sig gjældende.

Som rimeligt er, ere de hygiejniske Forhold daarligst paa smaa og mindre Steder. Særlig Betydning for Landet have Møddingerne samt Staldene med deres i Regelen af flydende exkrementielle Stoffer gjennemsivede Bund og disses Forhold til Beboelseslejligheder og Brønde. Det er meget sjældent, at Huse og Gaarde paa Landet ere byggede paa nogen af organiske Stoffer opfyldt Grund.

1. Jordløse Huse. Retirader ere meget sjældne. I Reglen findes kun en meget primitiv Retirade ved Huse, der ligge op til befærdede Landeveje eller i Landsbyer. Ellers foregaar Defækationen i fri Luft. Den lille Affaldsdynge lægges, hvor der er bedst Plads til den; haves en Ged,

[1]) Jeg støtter mig her væsentligst til en af Dr. *Sell* udarbejdet Fremstilling, for hvilken jeg skylder ham forbindtlig Tak.

lægges dens Gødning paa Affaldsdyngen. En ordentlig Brønd med eller uden Post savnes ofte. Kan man ikke hjælpe sig ved at hente Vand i Nabolaget, haves ofte kun et Vandhul, mer eller mindre tildækket, der samler et Overfladevand, hvis Beskaffenhed afhænger af de tilfældige Omgivelser, altsaa som oftest er slet. Da Vandet imidlertid sjældent nydes raat, men næsten kun kogt i Føden, kan det siges, at dets eventuelle skadelige Indflydelse indskrænker sig i Regelen til dets Benyttelse til Rensning af Husholdningsgjenstande.

2. Huse med Jord, mindre Boelssteder. Med Kreaturbesætningen: Køer, Svin, nogle Faar og paa de enkelte større Steder en Hest, faa Staldene og Møddingerne egentlig hygiejnisk Betydning. Disse Steder bestaa enten af 1 Længe eller af 2, oftest i en ret Vinkel sammenbyggede, eller endelig, 3 Længer, en Hovedlænge, fra hvis Ender udgaa under en ret Vinkel 2 mindre. Kun sjældent findes 4 Længer. Hvor der kun er én Længe, støder Stalden ofte umiddelbart op til Beboelsen, kun adskilt fra denne ved en tynd Væg. Eller Beboelseslejligheden er ved et lille Kjøkken eller en lille Lo adskilt fra Stalden. Skillerummenes Fundament er som oftest lagt lige paa Jorden, altsaa ikke ført saa dybt ned, at Sivning fra Staldens Grund ind under Værelserne kan forhindres. Stalden er i Regelen brolagt. Kjældere findes kun sjældent paa saadanne Steder. Findes flere Længer, er Stalden i Regelen anbragt i en anden end Boligen, dog ofte ikke mere adskilt fra denne, end hvor der kun er 1 Længe. Udluftningen af Boligen er som gjennemgaaende Regel højst mangelfuld. Møddingen lægges udenfor Kostalden, næsten altid lige paa Jorden uden Brolægning i Bunden og uden Hegn eller Mur, der kan forhindre dens flydende Indhold fra at løbe ud. I Regelen ere dog Forholdene saaledes, at den Retning, dette tager, er ud imod Marken. Møddingerne tømmes gjerne Foraar og Efteraar. Beboernes Defækation foregaar enten i Stalden, paa Møddingen eller i Ly af et Gjærde eller en Længe. Brøndene er for Transportens Skyld gjerne gravede saa nær Huset som muligt. Afstand mellem Brønd paa den ene Side og Stald og Mødding paa den anden er paa disse Steder, hvor Dimensionerne overalt ere saa smaa, ofte kun faa Alen, og det afhænger derfor af tilfældige Omstændigheder, om en Tilblanding af Brøndvandet fra Stald eller Mødding (ved Sivning gjennem Jorden) finder Sted eller ikke.

3. Bøndergaarde, større Boelssteder. Med Gaardenes tiltagende Størrelse, den større Velstand og de større

Dimensioner blive de omhandlede Forhold noget bedre, især i nyopbyggede Gaarde, medens de især i de ældre Gaarde kunne være slette nok. Gjennemgaaende maa det dog siges, at Forholdene ikke røbe ret megen hygiejnisk Sans, idet mange Misforhold med stor Lethed kunde forandres eller kunde være undgaaede ved en bedre Indretning fra Begyndelsen. Gaardene have i Regelen 4 Længer, enten sammenbyggede elller stødende op til hverandre. Staldlængen og Stuehuset støde ofte op til hinanden, og Afstanden mellem Stalden og Møddingen paa den ene Side og Beboelsesrummene paa den anden er derfor paa mange Steder kun kort. Staldene ere i Regelen brolagte med utilhugne Sten, Svinehusene paa mange Steder med Cement-Beton. Møddingens Bund er snart brolagt, snart ikke. Et Hegn findes kun sjældent. De tømmes i Regelen 2 à 3 Gange aarlig. Retirader mangle paa de fleste Steder, og hvor de findes, benyttes de mest kun af selve Familien, medens Tyendet foretrækker Stalden eller den fri Luft. Brøndene ere ofte her bedre anlagte, men findes dog ikke sjældent i betænkelig Nærhed af Stald og Mødding.

4. Skoler. Hvor Læreren har bortforpagtet sin Jordlod, bestaar Møddingen ofte kun af menneskelige Exkrementer + Affald. Exkrementernes Masse retter sig efter Skolebørnenes Antal, kan være ret betydelig. Da Dimensionerne ere en Mellemting mellem Boelssteder og Gaarde, og da der i Regelen er taget noget, om end ikke ret meget Hensyn til hygiejeniske Fordringer, er Afstanden mellem Brønd og Bolig paa den ene Side og Stald og Retirader paa den anden som oftest ikke betryggende. Retiraderne ere dels murede Gruber, dels Kasser, hvis Tømning varierer fra hver 14de Dag til 2—3 Gange aarlig. Paa enkelte Steder er Retiraden opført ved selve Møddingen, og Exkrementerne indgaa derfor uden Mellemled som Bestanddel af Møddingen. Ogsaa kan Skolens Brønd træffes utilladeligt nær ved Stalden og Møddingen.

5. Større Gaarde: Hovedgaarde, Proprietærgaarde, Forpagtergaarde og Præstegaarde. Forholdene variere her meget betydeligt gjennem Mellemled fra særdeles gode til særdeles slette. Paa enkelte, især nybyggede Gaarde ere Forholdene meget gode, idet der er taget det mest mulige Hensyn til en praktisk Hygiejnes Fordringer; Staldenes Bund er saavidt mulig uigjennemtrængelig, Møddingerne forsynede med solid Bund og Sider, enkelte Steder endog med Tag. Tømningen foregaar 3—4 Gange aarlig. Vandet enten ledes til Gaarden fra Kilder, eller der er boret

dybe Brønde, fjærnt fra Tilløbskilder og med forsvarligt Dække til Forhindring af Tilblanding fra Overfladen. Afstanden mellem Beboelse og Stalde er stor. Retiraderne have Tønder, der tømmes hyppigt (ugentlig). Saadanne Steder ere dog de færreste. Der træffes paa den anden Side ogsaa Gaarde, især ældre, hvor Staldene vel ere brolagte eller for Svinehusenes Vedkommende forsynede med Cementgulv, men hvor Møddingerne ere aabne og deres Indhold, især i Regntiden, flyder bort, stagnerer i aabne Grøfter og Pytter, der især om Sommeren udsende stærk Stank. Ikke sjældent indtager Møddingspladsen endog en Del af Gaardsrummet. Stanken kan paa saadanne Steder om Sommeren være saa stærk, at Boligens Vinduer og Døre maa holdes lukkede, naar Opholdet i den skal være til at udholde. Retiraden benyttes kun sparsomt af Tyendet. Bortset fra, at der ret almindeligt findes Klosetter til Familiens Afbenyttelse, optages Exkrementerne enten i Kasser, murede eller umurede Gruber, hvis Tømning varierer fra «naar de ere fyldte» og 1—2 Gange aarlig til 1—2 Gange ugenlig. Fra Steder, hvor der findes umurede Gruber, klages der over stærk Stank i en Del af Boligen, naar Vinden bærer paa. Det er ogsaa truffet, at Retiraderne ere anbragte umiddelbart udenfor en beboet Lejligheds Vinduer, tømmes meget sjældent (c. 1 Gang aarligt), saa at Indholdet af og til flyder ud i en Grav med stillestaaende Vand. Brøndene ere hyppigst anlagte forsvarligt, men kunne dog ogsaa træffes i umiddelbar Nærhed af Møddingen.

Provinskjøbstæderne.

Ordningen af Renovationsvæsenet og Spildevandsafledningerne i Provinsbyerne varierer vel nok adskilligt mere i de forskjellige Landsdele, end Tilfældet er for Landkommunernes Vedkommende, men dog næppe mere, end at en Fremstilling af Forholdene i en enkelt By til en vis Grad kan passe paa Ordningen i de fleste andre. Jeg har valgt at omtale Holbæk nærmere, fordi jeg fra Distriktslæge *Flindt* har modtaget en særligt udførlig, med stor Omhyggelighed og Sagkundskab udarbejdet Fremstilling af Renholdelses-Foranstaltningerne i denne By.

Holbæk havde ved Folketællingen i 1880 3265 Indbyggere, har c. 1400 Tdr. Land Markjord, hvoraf en ikke ringe Del drives fra Ejendomme i Kjøbstaden. Følgen heraf er et forholdvis betydeligt Kreaturhold. Blandt 265 beboede

Ejendomme i Byen findes der i 111, ɔ: 41,9 pCt. Heste-, Hornkvæg- eller Svinehold:

Heste eller Heste og Hornkvæg (men ikke Svin) findes i 36 Ejendomme ɔ: 13,6 pCt.	Heste, Hornkvæg samt Svin findes i 26 Ejendomme ɔ: 9,8 pCt.	Svin alene findes i 49 Ejendomme. ɔ: 18,5 pCt.

Totalantallet af Heste i Kjøbstaden er 167, af Hornkvæg c. 289, af Faar c. 15, af Svin c. 176. Af Svinene ere 86 indstallerede i 26 Ejendomme, hvor der ogsaa findes andet Kreaturhold, 90 findes fordelte i 49 Ejendomme (mest beboede af Smaakaarsfolk), hvor der ikke er noget andet Kreaturhold. Det er at bemærke, at dette betegner Sommerbestanden af Svin; om Efteraaret slagtes lidt over Halvdelen og erstattes først om Foraaret af andre. Af Hunde holdes der i Kjøbstaden c. 70. — At et saa betydeligt Kreaturhold maa give Kjøbstaden et noget landsbyagtigt Præg og vanskeliggjøre Gjennemførelsen af et rationelt Renovationssystem følger af sig selv,

Der er paa Kommunens Bekostning indrettet saavel en Natte- som en Dag-Renovation. Natterenovationen benyttes af 135 ɔ: 50,9 pCt. af Ejendommene, Dagrenovationen benyttes af 87 ɔ: 32,7 pCt. af Ejendomme. I 5 af de nævnte Ejendomme, eller 1,9 pCt., benyttes den offentlige Natterenovation dog kun delvis, og i 10 ɔ: 3,7 pCt., benyttes Dagrenovationen kun delvis. Møddingernes og Latrinernes Indretning ses bedst af følgende Oversigter:

I. Mødding.

Gjennemført Dagrenovation, hvor Fejeskarn, Aske o. s. v. opsamles i Spande, Fjerdinger, hvor der altsaa ingen Mødding findes, er etableret i 77 ɔ: 29 pCt af alle Ejendomme.	Delvis Dagrenovation i Forbindelse med delvis Opbevaring af Affaldet i brolagt Grube (6) eller paa den løse Jord (4) findes i 10 ɔ: 3,7 pCt.	Den offentlige Dagrenovation benyttes slet ikke i følgende Antal Ejendomme:		
		Mødding i cementklædt Grube findes her i 17 ɔ: 6,4 pCt.	Mødding i kampestensat eller muret Grube i 122 ɔ: 46 pCt.	Bræddesat Slamkiste eller Mødding paa eller i den løse Jord i 39 ɔ: 14,7 pCt.

II. Latrinindretning.

		Kjend.		Kjend.
Grubesystem findes i 93 Ejendomme ɔ: 35 pCt.	Latringruben i Forbindelse med Møddingegrube . . . . . ɔ: 30,95 pCt.	82		
	Latringruben uden Forbindelse med Møddinggruben . . . . . ɔ: 4,15 pCt.	11	Latringruben cementklædt. i	6
			Do. muret med Mursten i	30
Delvis Grube- og Tøndesystem med Udtømmelse af Tønderne ved den offentlige Renovation findes i 5 ɔ: 1,9 pCt. af Ejendommene.	Gruben i Forb. med Møddingegruben . .	3	Do. sat med Kampesten i Ler eller Jord i	50
	Gruben uden Forbind. med Møddingegrub. ɔ: 1,9 pCt.	2	Do. i den løse Jord i	12
Tøndesystem alene findes i 167 ɔ: 63 pCt. af alle Ejendomme.	Udtømmelsen sker ved den offentlige Natterenovation. i . . . . ɔ: 49 pCt.	130	I de 167 + 5 Ejendomme, hvor der findes Tøndesystem helt eller delvis, er Tønden opstillet i Latrinhuset paa Cementbund i	98
	Tønden (eller Kassen) tømmes i Mødding eller Skarnkisten i . ɔ: 7,5 pCt.	20	paa Murstensbund eller simpel Brolægning i	44
	Tønden (eller Kassen) tømmes i Ejendommens Have i . . . . ɔ: 5,2 pCt.	14	Paa Brædegulv i . . .	26
	Tønd. tømmes i Strandkanten i . . . . . ɔ: 1,1 pCt.	3	Paa den løse Jord i .	4

Da kun en meget ringe Del af Latringruberne (6,12 pCt.) ere forsynede med Cementbeklædning, ville de give Anledning til Forurensning af den omgivende Grund ved Udsivning. Men ogsaa i Ejendomme, hvor Tøndesystemet er gjennemført, er Jordbundens Forurensning ved Udsivning fra Latrinet ikke ualmindelig, da Tønderne hyppigt flyde over, og de kun i lidt over Halvdelen af de Steder, hvor de findes, ere anbragte paa Cementbund.

Tilblanding af Latrindhold til Brøndene synes i de nærmest foregaaende Aar ikke sjældent at være paavist. Med Hensyn til Brøndens Afstand fra Mødding og Latrinhus maa Forholdet dog, som det vil ses af følgende Skema, i det Hele siges at være ret tilladeligt.

Ingen Brønd fandtes i 58 ɔ: 21,9 pCt. af alle Kjøbstadens Ejendomme.

2 benyttede Brønde fandtes i hver af 7 ɔ: 2,6 pCt.
1 Brønd fandtes i hver af 200 ɔ: 75,5 pCt. af Byens Ejendomme.

Af de 214 benyttede Brønde vare

6 ɔ: 2,8 pCt.	under 3	Al.	fjærn.	f.	Mødd.	o. Lat.
10 ɔ: 4,7 "	3—5	"	"	-	"	- "
44 ɔ: 20,5 "	5—10	"	"	-	"	- "
78 ɔ: 36,4 "	10—20	"	"	-	"	- "
76 ɔ: 35,5 "	over 20	"	"	-	"	- "

Af de 214 benyttede Brønde vare desuden de 19 ɔ: 8,9 pCt. saaledes anbragte, at de kom i et betænkeligt Forhold til Spildevandsledninger (Gaardrendestene) eller vitterligt modtoge dagligt eller jævnligt Tilløb fra saadanne. De 58 Ejendomme, der mangle Brønd, forsyne sig med Drikkevand dels fra private Nabobrønde dels fra 4 offentlige Gadebrønde.

Over Lugt fra Latringruberne, hvor saadanne findes, høres der jævnlig højrøstede Klager af Naboer, men det kan ikke nægtes, at der ligesaa hyppigt klages over Lugt fra Tøndelatrinerne, der paastaaes at være meget ubehagelige baade for Naboer og Brugere under og umiddelbart efter Tømningen af Tønderne.

Tømningen af Latringruberne finder i Regelen kun Sted Foraar og Efteraar samtidig med, at Møddingegruberne tømmes. Latringrubernes Indhold anvendes enten af vedkommende Ejer selv til hans Mark eller Have eller af en eller anden Bonde fra Landet, der i Regelen faar Gødningen mod at afhente den. Kommunen som saadan har altsaa hverken Indtægt eller Udgift af Grubelatrinerne. Desinfektion af Gruberne har kun rent undtagelsesvis fundet Sted (i Ejendomme, hvor den tyfoide Feber har været tilstede).

Tøndesystemet findes, som ovenfor bemærket, udelukkende i 167 og delvis i 5 Ejendomme. Fra 3 Ejendomme udtømmes Indholdet af Tønden paa Strandkanten umiddelbart ved Byen, i 14 Ejendomme tømmes det i Haven, i 20 nedgraves det i Mødding eller Slamkiste, fra 130 + 5 endelig bortføres det ved den af det Offentlige organiserede Natterenovation.

Tøndernes Form og Størrelse varierer meget betydeligt; ikke ganske faa Steder have de Form af Kasser med Hanke ved, men i de fleste Ejendomme have de dog den regulære Tøndeform med vid Aabning og varierer i Rumfang fra 2—4 Skjæpper. Materialet er næsten udelukkende Træ; indvendig ere de tjærede. I Latrinhusene ere de opstillede, som det ses af omstaaende Skema II. Der er ikke nogen Regel for

eller Paabud om Tønder nes Antal i Forhold til det Antal Individer, som benytte dem, hvoraf paa enkelte Steder følger jævnlig Overfyldning og de deraf betingede Ulemper. Ved den af det Offentlige indrettede Natterenovation søges der saavidt muligt raadet Bod herpaa, idet Udtømmelsen skal foregaa saa ofte, det synes nødvendigt. Regelen er, at Tømningen ved Natterenovationen foregaar 1—2 Gange ugentlig. Hvor vedkommende Ejer selv besørger Udtømmelsen i sin egen Mødding, Have o. s, v., foretages Tømningen efter hans eget Forgodtbefinde; kun er det paabudt, at den skal finde Sted om Natten.

Natterenovationens Tømning finder Sted i en stor Kassevogn, og Latrintønderne sættes efter Tømningen tilbage paa deres tidligere Plads. Den Omstændighed, at Tønderne ikke føres til Lossepladsen men tømmes i Skarnvognen, i Gaard eller paa Gade, medfører, at der spildes ikke saa lidt i Gaardene og paa Gaderne. Om Rensning, Vaskning og Desinfektion af Tønderne er der under normale Forhold ikke Tale.

Latrinmassen fra de 135 Ejendomme, der benytte den offentlige Natterenovation, udføres til en Losseplads c. 900 Alen fra Byen og anvendes af en større Jordbruger, der ligeledes besørger Dagrenovationen (Udførsel af Fejeskarn, Aske og andet Affald) fra de (c. 1/3 af Kjøbstadens) Ejendomme, der helt eller delvis benytte denne Institution. Kommunens Udgift af Dag- og Natterenovationen tilsammen var i 1884 1200 Kr. Ifølge den Akkord, der er truffet med Renovationsentreprenøren, vil den stige i samme Forhold, som et større Antal Ejendomsbesiddere efterhaanden gaa over til at benytte Institutionen.

Det er altsaa et meget broget Billede, Renovationsforholdene her frembyde, ligefra Latringruber, udgravede i den løse Jord, uden nogensomhelst Beklædning, hvis Indhold, forsaavidt som det ikke siver ud i den omgivende Grund eller fordamper som luftformige Forraadnelsesprodukter, venter halve Aar paa at blive kastet hen paa Møddingen eller ført ud i Have eller paa Mark, lige til velindrettede Tøndelatriner med cementeret Gulv, hvis Indhold bortkjøres 1—2 Gange ugentlig ved en af det Offentlige indrettet Natterenovation. Lignende Forhold træffes gjennemgaaende ogsaa i de øvrige danske Provinskjøbstæder. Naturligvis er der store Forskjelligheder; der er mindre Byer, hvor Agerbruget spiller en endnu mere fremtrædende Rolle, hvor Gruberne ere mere almindelige, og hvor Bortfjærnelsen af Latrinindholdet overlades til enhver enkelt Ejer, uden at det Offent-

lige blander sig væsentlig deri. Paa den anden Side er der andre og navnlig større Byer, hvor Agerbruget kun er ubetydeligt, medens Handel og Industri ere de mest fremtrædende Erhvervskilder; her kan Byen da faa noget mere af Storstadspræget, hvilket da bl. A. ogsaa viser sig ved en mere rationel Ordning af Renovationsvæsenet. Det vilde langt overskride denne Afhandlings Opgave og Begrænsning at gaa nærmere ind paa disse Forhold. Men Et skal jeg allerede her fremhæve, nemlig at man trindt om har faaet Opmærksomheden henvendt paa de hygiejniske Ulemper ved Latringruberne og søger at komme af med dem, hvad der dog kun er lykkedes et Par enkelte Byer; i de allerfleste findes baade Gruber og Tøndelatriner.

Særligt skal jeg kun omtale Nakskov, fordi denne By i forrige Aar under Inspektør *Ambt*'s Ledelse har anlagt et Vandværk og et efter den moderne Tekniks og Hygiejnes Krav indrettet Kloaksystem, der vistnok i de fleste Henseender vil kunne tjene som et Mønsteranlæg for andre Provinskjøbstæder. Det er derved blevet muligt at anvende Vandklosetter med direkte Afløb til Gadekloakerne. Der maa hertil kun benyttes visse bestemte Former af Klosetter, af hvilke Kloakudvalget har ladet udstille Prøver. Afløbsrøret er forsynet med Vandlaas, væsentligst af S-form eller U-form, der helst maa være forsynet med Renseskrue paa det laveste Punkt, saafremt Diameteren er under $2^1/_2$". Saafremt Afløbsrøret fører til et Faldrør, der ogsaa modtager andre Tilløb, skal Vandlaasen være selvstændigt ventileret ved et fra dens højeste Punkt udgaaende Luftrør, der enten kan føres for sig ud over Taget eller til et fælles, vertikalt ført, Hovedluftrør af Jærn eller Bly, der kan udmunde i Faldrøret over det først anbragte Tilløb. Vandlaasen skal anbringes saa tæt som muligt ved Kummen og ikke ud over 2 Fod fra den. Vandklosetterne skulle forsynes med rigelig Skylning, hvilket ved Gaardklosetter kan ske direkte fra Vandledningen, medens Klosetter inde i Bygningerne skulle være forsynede med Skyllecisterner af bestemt Konstruktion, der udtømme 10 Potter Vand hver Gang, Klosettet benyttes. Der betales aarligt 4 Kroner i Vandskat for hvert Kloset. Medens alle Spildevandsafløb, der ikke hidrøre fra Klosetter, som Regel optages paa det Sted, hvor Afløbet forlader Bygningen, ved en Beton- eller Rørbrønd med Vandlaas, der lukker mindst $2^1/_2$", og som forøvrigt er forsynet med forsvarlig Rist under Tilløbsrøret og med gjennemhullet Trælaag eller Rist i Højde med Terrænet, skal derimod Afløb fra Klosetter føres direkte

ned i Gadeledningen uden mellemskudt Nedløbsbrønd. Saasnart Kjøkkenvasken har Afløb til Klosetfaldrøret, skal der mellem Vasken og dens Vandlaas anbringes en Fedtsamler, der let kan fjærnes, renses og indsættes paany.

Gadeledningernes Indhold samles i en større Samlebrønd, hvorfra det ved Hjælp af en Gasmaskine, der daglig forbruger for ca. 2,50 Kr. Gas, gjennem en, først lukket, senere aaben Ledning (der har kostet Byen 8000 Kr.) ledes hen til en nærliggende Mark, der tilhører Saunsøgaard og for 20 Aar siden var Havbund. Her anvendes det til Overrisling af 20 Tønder Land; Overrislingsanlægget er udført efter Berlin'sk Mønster. Efter at være anvendt til Overrisling, ledes det gjennem en Kanal ud i Yderfjorden. Markens Ejere have forpligtet sig til at modtage Kloakvandet; i de første 5 Aar faa de det gratis, senere skulle de betale det efter uvillige Mænds Skjøn, dog ikke med over 400 Kr. aarligt.

Kloakvandet har en svag gullig Farve og har hidindtil været saa at sige uden Lugt, hvilket vel maa tilskrives den hurtige Oppumpning, da der pumpes mange Gange daglig.

Den 20de Marts 1885 var der 57 Vandklosetter i Byen, der indrettes stadig nye, og man stræber hen til at faa dem indrettet overalt, hvor det kan lade sig gjøre; men endnu er man som sagt langt fra at have naaet dette Maal. Efter de Undersøgelser, som velvilligt ere anstillede af Dr. *Becker*, hvem jeg ogsaa skylder Tak for de ovenstaaende Oplysninger, fandtes der i 503 Ejendomme i den sammenbyggede Del af Byen 768 Latrintønder og 15 Latringruber. Der findes vel i Sundhedsvedtægten Bestemmelser om, at Gruberne skulle være murede i Cement, forsynede med tætlukkende Lem og tilstrækkelig Ventilation, men ikkedestomindre ere nogle af Gruberne kun simple Huller i Jorden, andre kun stensatte; de tømmes vistnok saagodtsom altid paa Møddingen.

Tønderne tømmes omtrent hver 14de Dag for en Betaling af gjennemsnitlig 35 Øre pr. Stk.; Betalingen udredes af Beboerne (henved 6000 Kr. aarlig), Kommunen har ingen hverken Indtægt eller Udgift heraf. Der udkjøres gjennemsnitlig 36 à 40 Tøndemaal Latringjødning om Ugen, og det sælges af Latrinudkjøreren for en Betaling af 33 Øre pr. Tøndemaal til Omegnens Landmænd. Efter Tømningen anbringes Tønderne paa samme Sted, om Rensning, Vaskning eller Desinfektion er der ikke Tale undtagen efter særligt Paabud af Sundhedspolitiet.

Spørges der nu, hvorvidt de mangelfulde Renovations-

forhold i vore Provinsbyer have haft nogen væsenlig uheldig Indflydelse paa den almindelige Sundhedstilstand, maa Svaret utvivlsomt lyde bekræftende. Og dette kan jo ikke undre. Det betragtes jo nu i Hygiejnen som en fastslaaet Læresætning — selv om man ikke kan give den fulde videnskabelige Forklaring derfor — at jo mere forurenset Grunden er med dyriske Affaldsstoffer, desto hyppigere og mere intensivt optræde de epidemiske Sygdomme. Og Grunden under vore Provinsbyer er jo fra Arilds Tid gjennemgaaende alt andet end heldig i hygiejnisk Henseende. Naar undtages ganske enkelte (Frederikssund, Silkeborg o. s. v.) ere disse Byer meget gamle, 5—600 Aar, flere endog langt ældre. I Aarhundreders Løb har da den manglende Renlighedssands bevirket, at der har afsat sig Lag for Lag af Affaldsstoffer, saaat Husene efterhaanden ere komne til at hvile paa en Grund, der er i høj Grad forurenset. Og dette Forhold har faaet saa meget større Betydning, som mange af Byerne — hvad Dr. *Cold* i sin Tid meget rigtig har fremhævet — lige fra den tidligste Middelalder have været brolagte, hvorved Iltningen og dermed Uskadeliggjørelsen af Affaldsstofferne i Jorden har været i høj Grad indskrænket. Det maa derfor fastholdes, at Grunden under Provinsbyerne gjennemgaaende er stærkt inficeret — uanset at adskillige af dem oprindelig ere opførte paa Alluvialgrund — hvad der end mere maa opfordre til Forsigtighed med Hensyn til yderligere Tilførsel af Infektionsstoffer. Og maa man ikke tro, at de Byer, der have indrettet sig Vandforsyning med ublandet Kildevand, have fjærnet de derfra truende Farer; ganske vist har man derved sikret sig mod den Infektion, som kan finde Sted ved fordærvet Brøndvand, og forsaavidt er der opnaaet en væsentlig Fordel, men paa den anden Side tyde den nyere Tids Forskninger paa, at Infektionssygdommenes Smitstoffer, idetmindste for en meget væsentlig Del, optages i Organismen med Indaandingsluften. Det er altsaa Grundluftens Forurensning, som det gjælder om at bekæmpe, og som kræver Gjennemførelsen af en Række Foranstaltninger, hvis Nødvendighed og Nytte den nyere Tids hygieniske Undersøgelser have Æren af at have fremdraget og paavist. Men om end de menneskelige Exkrementer er den Del af Affaldsstofferne, som maa tillægges den væsentligste Betydning med Hensyn til Smitteforplantelsen, maa det dog ikke glemmes, et de kun repræsentere en meget lille Del, c. 1 pCt., af den samlede Sum af Affaldsstoffer, medens de 99 pCt. bestaa af Spildevand af forskjellig Oprindelse. Derfor spiller ogsaa

Dræningen og en hensigtsmæssig Afledning af Spildevandet en meget væsentlig Rolle med Hensyn til Renholdelsen af Luften og Grunden, og ogsaa i den Henseende staar der — hvad jeg senere skal komme nærmere tilbage til — meget tilbage at gjøre for vore Provinsbyer.

Det har derfor ingenlunde undret mig, at jeg fra adskillige Kolleger i de forskjellige Landsdele har modtaget Udtalelser om, at den mangelfulde Renholdelse af Byerne har virket skadeligt i sanitær Henseende, og da navnlig bidraget til Udbredelsen af den tyfoide Feber, og efter Analogierne fra Udlandets Byer at dømme, kan der næppe være Tvivl om, at indgaaende Undersøgelser i den Retning vilde give endnu flere positive Resultater, og det ikke alene med Hensyn til den tyfoide Feber men ogsaa med Hensyn til Diftheritis, Kolera, Lungesvindsot o. s. v. Om Ribe og Varde, hvis hygiejniske Foranstaltninger i den omhandlede Retning ere yderst mangelfulde og primitive, skriver Fysikus *Kjær* til mig, at der har været ikke faa Tilfælde, hvor epidemiske Sygdomme, særligt tyfoide Febre og Diarrhéer, ere paaviste at være fremkaldte ved Infektion af Brøndene fra Møddinger og Latriner. Der gaar næppe noget Aar, uden at dette kan paavises. I Ribe hersker tyfoide Febre hele Aaret igjennem, men det er ikke altid fra Møddingerne o. s. v., at Infektionen udgaar, men fra selve Undergrunden, idet over Halvparten af Byen er bygget paa en Opfyldning af næsten rén, ublandet Kogjødning. I Varde derimod optræder tyfoid Feber kun til enkelte Tider, og er vistnok i Regelen fremkaldt ved inficeret Drikkevand. Ogsaa i Esbjerg har man iagttaget større Epidemier, som man kun har kunnet forklare sig ved den fuldstændige Mangel paa alt Hensyn til Renovation.« — Fra Holbæk har Distrikslæge *Flindt* tilsendt mig en interessant Beretning — som jeg beklager, at Hensynet til Pladsen forbyder mig at optage in extenso*) — om en Tyfusepidemi i «Smedelundshusene», som begyndte i Sommeren 1884 og endnu ikke var endt ved Udgangen af Januar 1885, og som indtil da havde angrebet 7,44 pCt. af den derværende Befolkning. Smedelundshusene kaldes det Kvarter, som ligger mellem Holbæk og Amtssygehuset, men uagtet det danner en direkte Fortsættelse af Byen, hører det til en Landkommune, og er saaledes unddraget Kjøbstadens Sundhedskommissions Tilsyn og Myndighed. Det deles af Landevejen

*) Er, efterat Ovenstaaende var trykt, optaget i «Hospitals-Tidende» for 1ste Juli.

i en østlig og en vestlig Del. Bag den vestlige Del havde Amtssygehusets Spildevandsledning sit Forløb indtil Efteraaret 1883, da den blev erstattet af en Kloak langs Landevejens vestlige Side, der tillige optager Spildevandet fra de vestlige Smedelundshuse; den nedlagte Spildevandsledning Leje er meget sumpet og urent, og kort før Epidemiens Udbrud var der her foretaget større Opgravningsarbejder. Den langt overvejende Del af Tyfustilfældene faldt paa den vest for Landevejen liggende Del af Kvarteret. Dr. *Flindt* har anstillet en meget minutiøs Undersøgelse med Hensyn til de Momenter, der i Regelen faa Skyld for Tyfusepidemiernes Udbrud, saaledes fordærvet Brøndvand, inficeret Mælk, Kjød eller andre Næringsmidler, manglende Renlighed, men kunde ikke finde Forklaringen for denne Epidemi i noget af disse Momenter, og da han meget rigtigt hævder, at man paa Videnskabens nuværende Standpunkt ikke tør antage nogen authokton Opstaaen af den tyfoide Feber, kommer han til den Konklussion, at Epidemien først er udgaaet fa den nedlagte Spildevandsledning Leje, der sandsynligvis har modtaget Tyfusdejektioner fra Amtssygehuset, og senere har Kvarteret selv inficeret den foranliggende Kloakledning, der da igjennem mangelfuldt indrettede Nedløbsbrønde og Vandlaase har ledet Smitten videre — en Antagelse, som han støtter til en Række Iagttagelser, der indeholde flere nyttige Vink med Hensyn til, hvorledes slige Undersøgelser skulle anstilles.

Bliver Spørgsmaalet nu, hvorledes Byerne skulle afhjælpe de bestaaende Mangler i Renovationsforholdene, og hvilke Veje der derved bør følges, kan der ikke være nogen Tvivl om, at Spørgsmaalets Løsning maa ske paa forskjellig Maade paa de forskjellige Steder alt efter de lokale Betingelser, Byernes finansielle Stilling o. s. v. Da det *Liernur*'ske System i den senere Tid har været saa meget paa Omtale, skal jeg ikke undlade at fremhæve, at dette næppe vil passe for nogen af vore Provinsbyer. Dets mange gode Sider ufortalte, tror jeg, at Anlægsomkostningerne ville blive altfor store for vore Byers pekuniære Kræfter, og med Hensyn til de aarlige Driftsomkostninger har man ingen paalidelige Erfaringer at støtte sig til. Og dertil kommer, at det kun løser en enkelt Side af Spørgsmaalet, nemlig Bortskaffelsen af Exkrementerne, og efter min Mening bør man, saafremt man overhovedet har Raad til at foretage kostbare Arbejder af denne Art, ubetinget løse dette Spørgsmaal sammen med det ikke mindre vigtige, nemlig angaaende Spildevandets Afledning. Forsaavidt maa jeg altsaa opstille et rationelt

anlagt *tout à l'égout* System som det ideale Maal, mod hvilket Byerne efterhaanden bør stræbe. Den eneste By her i Landet, der har nærmet sig dette Ideal, er Nakskov, alle andre Byer staa i saa Henseende langt tilbage. Og heller ikke Kjøbenhavn er undtaget fra denne almindelige Regel; thi vel har vor Hovedstad et fortræffeligt Kloaksystem, men dettes Udmunding i Havnen, Kanalerne og den aabne Forstrand volder mange Ulemper baade i æsthetisk og sanitær Henseende. Spildevandsledningerne ere gjennemgaaende meget mangelfulde og uden hensigtsmæssig Tilslutning til Kloakerne, og endelig ere Ulemperne ved Tøndesystemet her stærkt fremtrædende paa Grund af den tætte Befolkning, de snævre Gaarde, omgivne af høje Huse o. s. v. Nakskov er saaledes den eneste By her i Landet, som har tilvejebragt alle Betingelser for en rationel Ordning af disse Forhold: Vandledning, der tilfører en tilstrækkelig Mængde Vand, et fuldstændigt System af Drænrør, der hindrer Grundvandsspejlet fra at stige for højt, et komplet System af Kloakledninger, de største ægformede, støbte af Beton, de mindste af saltglasserede Lerrør, en rationel Tilslutning af Husspildevandsledningerne til Kloaksystemet, hvorved alle den moderne Tekniks Krav med Hensyn til Kloakluftens Indtrængen i Husene ere opfyldte, saaat der let kan anbringes Vandklosetter baade i Gaardene og Lejlighederne, et Overrislingssystem, hvorved Kloakindholdet hurtigt, inden det faar Tid til at gaa i stærkere Gæring, føres ud paa Marken, hvor det renses og uskadeliggjøres, samtidig med at dets Gjødningskraft bliver gjort frugtbringende. Ganske vist er Byen endnu langt fra at have faaet denne Ordning gjennemført fuldstændigt, idet Tilslutningen af de private Ejendomme til det offentlige System (der foregaar under Kommunens Kontrol og efter de i et Regulativ fastsatte Bestemmelser) kun sker lidt efter lidt, men baade Dr. *Becker*'s og Dr. *Heramb*'s Udtalelser til mig gaa ud paa, at det ny System vinder hurtig og stærk Tilslutning fra Grundejernes Side. Hvad der bidrager særligt hertil er, at Vandklosetsystemet betinger en væsentlig Besparelse med Hensyn til Omkostningerne til Renovationen, et Moment, som, efter hvad Dr. *Heramb* skriver til mig, Smaakaarsfolk dér i Byen allerede have faaet Øjnene op for. Regnestykket er heller ikke vanskeligt at opgjøre; efter Dr. *Becker*'s Meddelelse koster hver Tømning af en Latrintønde 35 Øre; tænke vi os nu i en mindre Ejendom en Tønde benyttet af 12 Individer, maa den tømmes hver Uge, hvad der altsaa giver en aarlig Udgift af 18,20 Kr. o: 1,52

Kr. pr. Individ; for et Vandkloset betales derimod kun 4 Kr. aarligt i Vandskat o: under samme Forhold kun 0,33 Kr. pr. Individ. Forhaabentlig vil den almindelige Anerkjendelse af alle Fordelene og Behageligheder ved et saadant System bidrage til, at det i en nær Fremtid bliver tilnærmelsesvis fuldstændigt gjennemført dér i Byen, og det vilde da være interessant gjennem Meddelelser fra vore derværende Kolleger at blive gjorte bekjendte med Systemets Funktionering og dets Virkninger i forskjellige Retninger.

Det er imidlertid langtfra alle Byer, som have Villie eller Evne til at indrette et saadant System. Her bliver man nødt til at lade sig nøje med mindre, og Spørgsmaalet bliver da, hvad man hovedsagelig skal lægge Vægt paa. Der er da først og fremmest en Fordring, som vi utvivlsomt Alle kunne støtte os til, og det er: Bort med Latringruberne. Af de Meddelelser, jeg har modtaget fra de forskjellige Landsdele, ser jeg da ogsaa, at de Kommuner, der overhovedet have et ordnet Renovationsvæsen, stræbe hen i den Retning, hvad der vistnok skyldes Lægernes Indflydelse. At Grundejerne trindtom holde haardnakket fast ved Grubesystemet kan ikke undre. Dels koster nemlig Overgangen til Tøndesystemet ikke saa ganske lidt til Grundens Udgravning og Opfyldning, Latrinhusets Forsyning med uigjennemtrængeligt Gulv, Anskaffelse af Tønder o. s. v., dels — og det er egentlig Hovedsagen — ere de aarlige Udgifter ved Tøndesystemet langt større end ved Grubesystemet. Medens nemlig Tøndernes Tømning volder en Udgift, der kan løbe op til flere Kroner pr. Aar og Individ, ere Gruberne langt billigere, ja paa flere Steder give de endog en positiv Indtægt ved Salget af Gjødningen. Ved Gruberne er der nemlig langt mindre at udføre, idet en stor Del siver ud i den omgivende Jord, og en anden Del forsvinder som luftformige Forraadnelsesprodukter, og endelig danner Latringruberne et Depot, hvor Gjødningen magasineres, indtil Tid og Lejlighed er gunstigst for Tømningen, hvorfor Landmændene ogsaa mange Steder ere villige til at besørge denne gratis eller endog betale for at faa Tilladelse dertil. Det er det samme Forhold, som er kjendt fra Italien, hvor Latrinmassen paa mange Steder magasineres hele Aaret rundt, indtil den om Efteraaret anvendes til Gjødning af Vinhaverne, en Uskik, der skal have bidraget meget til at fremme Koleraens Udbredning, og som man nu søger saavidt muligt at faa afskaffet.

Blandt Ulemperne ved Latringruberne skal først nævnes

Udsivningen i Grunden. At denne maa være betydelig, hvor Gruben kun er en Fordybning i Jorden, eller hvor den er udklædt med Brædde væg eller Teglstensmur, formuret i Kalk, følger af sig selv. I mange Sundhedsvedtægter paabydes det rigtignok, at Gruberne skulle have en Cementbeklædning, men dels efterkommes dette Paabud langtfra altid nøjagtigt, dels opnaar man derved ingenlunde nogen fuldstændig Betryggelse mod Udsivning, naar Beklædningen er Teglstensmur med Cementpuds, idet der let kommer Brud paa denne ved Indvirkningen af Alkalierne i Exkrementerne paa Cementets Kiselsyre. Størst Sikkerhed opnaar man, naar Beklædningen bestaar af fuld, støbt Betonvæg, omgivet af faststampet Ler, men om saadanne Gruber findes her i Landet, er mig ubekjendt, saa meget er sikkert, at de allerfleste Gruber ere utætte og tillade Udsivning i Grunden, hvad der har saa meget større Betydning, som forskjellige infektiøse Sygdommes Smitstoffer, efter hvad den nyere Tids Undersøgelser udvise, netop «modnes» til forøget Virksomhed ved nogen Tids Ophold i Jorden, saaat de med Grundluften kunne komme til Indvirkning, selv om de ikke optages i Organismen med inficeret Brøndvand. Paa den Maade vil man kunne forstaa, at Latringruberne let ville kunne forvolde alvorlige Farer i sanitær Henseende, navnlig i vore Provinsbyer, hvis Undergrund, som sagt, i Regelen iforvejen er opfyldt med organiske, forraadnelsesdygtige Stoffer.

Foruden Udsivningen i Grunden frembyde Latringruberne en anden væsentlig Ulempe nemlig Emanationen af luftformige Forraadnelsesprodukter. Exkrementerne gaa som bekjendt hurtigt over i Forraadnelse, navnlig naar de ere blandede med Urin, og de udsende da en Stank, som navnlig om Sommeren, og naar det barometriske Tryk er hurtigt faldende, kan forpeste Luften i Omgivelserne og ofte spores i forholdsvis betydelig Afstand. Forat vise, hvilke enorme Kvantiteter af luftformige Forraadnelsesprodukter der kan udgaa fra Latingruberne, skal jeg anføre Resultatet af *Erismann*'s Undersøgelser, ifølge hvilke 1 Kubm. Grubeindhold i Løbet af 24 Timer lader undvige:

Kulsyre	619	Grm.
Ammoniak	113	—
Svovlbrinte	2	—
Kulbrinte og desl.	415	—

Samtidig optages fra Atmosfæren 769 Grm. Ilt. Selv 8—10 Uger gamle Exkrementer afgive næsten lige saa mange

Forraadnelsesprodukter som friske. Stiger Temperaturen fra 15 til 25° C., saa udskilles der i Løbet af samme Tid omtrent den tredobbelte Mængde af de nævnte Luftarter. — Selv om man nu ser bort fra Muligheden af, at Grubeluften kan indeholde smitteførende Kim — en Mulighed, som man ialfald ikke absolut kan benægte — er det indlysende, at en saadan Udstrømning af ildelugtende Luftarter ikke blot er i høj Grad ubehagelig, navnlig for dem, der ikke ere vænnede dertil, men tillige afgiver et i sanitær Henseende uheldigt Moment, som maa bidrage til at forringe Helbredstilstanden i den Omkreds, indenfor hvilket det gjør sig gjældende. Og navnlig vil dette være Tilfældet i de ældre, tæt sammenbyggede Kvarterer, der indtage den langt overvejende Del af Arealet i mange af vore Provindsbyer. — Fra ét hygiejnisk Standpunkt maa det derfor absolut tilraades Byerne at opgive Grubesystemet, saavidt muligt og saasnart muligt, og stræbe hen til en mere hensigtsmæssig Ordning af Renovationsvæsenet.

Tøndesystemet frembyder ligeoverfor Grubesystemet den store Fordel, at det sikkrer mod Udsivning af Latrinmassen i Grunden, ligesom det ogsaa giver ringere Anledning til Udviklingen af ilde Lugt, dels fordi Tønderne tømmes hyppigere, og dels fordi Mængden af Latrinmasse her er saa langt mindre. Men ogsaa dette System har sine store Ulemper. Trætønderne, der i Regelen benyttes, ville, navnlig naar de ikke renses omhyggeligt efter Tømningen, indsuge foraadnet Exkrementmasse, medens Væggene bedækkes med indtørrede Skorper, hvorved Tønden selv kommer til at lugte og bidrager til, at de friske Exkrementer hurtigere gaa over i Forraadnelse. Tømningen af Tønderne er, selv om der derved anvendes særlig Forsigtighed, oftest ledsaget af ilde Lugt, som navnlig i de større Byer volder megen Gene. Paa mange Steder ombyttes Tønderne efter Tømningen mellem de forskjellige Ejendomme, hvad der navnlig kan frembyde Fare ved Tilstedeværelsen af epidemiske Sygdomme, hvis Smitstoffer kunne forplantes med Exkrementerne (en paalidelig Desinfektion af Træ-Latrintønder betragtes af Grunde, som det her vilde føre for vidt at gaa nærmere ind paa, som praktisk uudførlig i det Store). I det Hele maa det altsaa siges, at Tøndesystemet, saaledes som det nu anvendes, ikke er tilfredsstillende hverken fra et æsthetisk eller et hygiejnisk Standpunkt.

(Fortsættes.)

Jordemoderens Kompetence ligeoverfor den private Læge.

I Anledning af Dr. *Struckmann*'s Replik angaaende ovennævnte Spørgsmaal (»Ugeskr. f. L.« 4de R. XII. P. 34) har jeg intet væsentligt at føje til mine tidligere Udtalelser.

Jeg er selvfølgelig i al Almindelighed enig med Dr. *S.* i, at Jordemoderen ikke i Spørgsmaal som det foreliggende bør stille sin Avtoritet op mod Lægens; jeg har heller ikke villet benægte Muligheden af, at Jordemoderen i det omspurgte Tilfælde kan have begaaet noget i denne Retning, som hun helst ikke burde have begaaet.

Da imidlertid Dr. *S.* synes at have læst min Udtalelser anderledes og fejlagtig gaar ud fra, at jeg har overset en hel Række Momenter i Sagen, fristes jeg til endnu en Gang at præcisere min Opfattelse.

1) Jeg har hævdet, at jeg ikke har kunnet se og kan ikke se, at der i de Offentlighedẹn foreliggende Aktstykker er ført noget **Bevis** for, at Jordemoderen har gjort sig skyldig i det af Dr. *S.* antagne Misgreb.

2) Jeg har endvidere ment, og mener fremdeles, at selv om et saadant Bevis maatte kunne tilvejebringes, vilde dog ved nærmere Eftersyn mulig Et og Andet kunne tale til **Undskyldning** for, at Jordemoderen har savnet tilstrækkelig Behændighed til at klare de Skær, hun her skulde navigere mellem.

3) Og endelig forekommer det mig, at selv om der forelaa fuldt Bevis for Jordemoderens Fejl, og selv om man ikke vilde admittere, at særlige Omstændigheder kunde tale til Udskyldning for hende, maa hele Begivenheden dog for udenfor staaende synes altfor **ubetydelig** og **dagligdags** til at sætte et saa stort Apparat i Bevægelse for: Politimester og Amtmand, Distriktslæge og Fysikus, Sundhedskollegium og Lægekredsforening, og sluttelig hele Landets Lægestand!

Har en raadvild Frue i N. gjort sig skyldig i den Taabelighed (som Klienter jo overalt desværre undertiden gjøre sig skyldige i) at søge Raad bag Lægens Ryg, maaske endog foretrukket dette Raad fremfor Lægens, og har velvillige Mellemmænd bragt dette til Lægens Kundskab, forekommer den nærmest liggende Udvej mig at være en energisk Bebrejdelse til vedkommende Klient; det er dog Lægens Evne til at hævde sin Avtoritet ligeoverfor Klientelet, det

syvende og sidst kommer an paa; er denne Evne tilstede — hvad der ikke er Grund til at tvivle om, at den er i dette Tilfælde —, saa er Tilbehøret af ydre Magtmidler ligeoverfor Jordemoderen uvæsentligt, mangler den personlige Avtoritet, derimod absolut utilstrækkeligt.

Hvad der overhovedet har bevæget mig til at tage Ordet i denne Sag er en ret levende Følelse af, at en Exekution af Jordemoderen her vilde være for Smed at rette Bager.

Emil Madsen.

P. S. Efter Fysikus *Finsen*'s Oplysning om den Jordemoderen tildelte Advarsel maa det lokale Lægetribunals Reprimande til Fysikus unægtelig staa hen som noget endnu mere gaadefuldt end tidligere.

E. M.

---

100 Tilfælde af Varikocele, opererede ved Anlæggelse af en subkutan Metaltraadsslynge.

Efter *R. Barwell* (The Lancet 30te Maj 1885).

Den 10de April kom to unge Mennesker, *Henry B.*, 17 Aar gl., og *John J*, 16 Aar gl., under Forf.'s Behandling for Varikocele, der havde hindret deres Antagelse som Officerselever ved Flaaden. Den 16de April opererede han begge Patienterne, idet han anlagde en subkutan Metaltraadsslynge omkring de udvidede Vener; Slyngen blev strammet hver Dag, saa at Venerne først bleve oblitererede og derefter gjennemskaarne. Denne Proces var i det førstnævnte Tilfælde tilendebragt i Løbet af 13 Dage, saa at Metaltraaden kunde fjærnes; i det sidstnævnte Tilfælde medgik der dertil 15 Dage. I intet af Tilfældene kom der nogen Suppuration eller Svulst, kun naar Slyngen blev strammet, sporedes nogen Smerte. Forf. har allerede tidligere beskrevet Operationsmethoden (samlgn. «U. f. L.» 3dje R. XX Nr. 2), hvorfor han her næst at give nogle praktiske Vink indskrænker sig til at meddele de Resultater, han har opnaaet ved 100 Operationer af denne Art.

Af Instrumenter behøves kun en Naal, forsynet med 10 Tommer Sølvtraad (af Tykkelse Nr. 26 eller lidt mindre),

endvidere en Tang samt en oval Guttaperkaplade 1/8" tyk, 1" lang og 3/4" bred. Tæt ved hver Ende af Pladen er anbragt en lille Metalplade, der springer 1/4" lodret frem. Tæt indenfor disse Smaaplader begynder 2 Kanaler, som gjennembore Pladen i skraa Retning, saa at de paa anden Side udmunde tæt ved Pladens Midte.

Operationen begynder med, at Arterierne og Vas deferens paa den bekjendte Maade skydes bagtil, medens Venerne ligge fortil i en Fold af Skrotalhuden. Det mellemliggende Parti af Skrotalhuden klemmes fast sammen mellem venstre Haands Pege- og Tommelfinger, derpaa stikkes Naalen udenfra indad gjennem de to Hudblade tæt foran Fingerspidserne, saa at Sølvtraaden kommer til at ligge umiddelbart bagved Venerne. Naalen stikkes derpaa ind igjen gjennem Udgangsaabningen, føres mellem Venebundtet og Skrotalhuden tilbage til Stikaabningen paa Ydersiden og ud gjennem denne; under denne Del af Operationen slapper man Kompressionen af Venebundtet med venstre Haands Fingre noget. Ligeledes maa man vel passe paa, at ingen af Venerne komme udenfor Traaden, samt at Naalen paa sin Vej udenom Venebundtet intetsteds trænger ind mellem Skrotalhudens forskjellige Lag.

Man har saaledes faaet dannet en Slynge, der omfatter Venebundtet, og hvis 2 Ender hænge ud af samme Stikaabning paa Ydersiden af Skrotum. Traadenderne føres derpaa gjennem Hullerne i Guttaperkapladen og strammes, idet de snoes fast omkring de to fremstaaende Metalplader. I den senere Tid har Forf., hvad der utvivlsomt er mere praktisk, fæstnet Traadenderne ved Hjælp af en Skrue. Hver Dag strammes Traadslyngen, der altsaa tjener som en langsomt virkende Ekraser, der trænger gjennem Venebundtet, alt efter dets Tykkelse, i Løbet af 8 indtil 16 Dage. Man gjør altid bedst i at anbringe mellem Huden og Guttaperkapladen enten et flere Gange sammenlagt Stykke Linned eller et Stykke Filt, forsynet med et Hul paa Midten.

Forf. har paa denne Maade opereret 100 Tilfælde, dels paa Hospital og dels i Privatpraxis. I ingen af dem optraadte der Kuldegysning, Feber, Blødning, Rosen eller nogen anden generende Komplikation. Ved 16 af dem kom der en let Suppuration; i 15 af Tilfældene fjernedes Pusset gjennem Stikaabningen uden at give Anledning til nogen Ulempe, og kun i 1 dannede der sig en Absces, som krævede Anlæggelsen af en lille Incisionsaabning. I 12 Tilfælde dannede der sig en lille Ulceration paa det Sted, hvor Pladen

trykkede ind mod Huden, men den lægtes, saasnart Traadslyngen blev fjernet. I 1 Tilfælde iagttoges en let Orchitis, som varede i 5 Dage. I 71 Tilfælde var der ikke nogensomhelst Komplikation, Forløbet var aldeles som i de ovenfor refererede 2 Tilfælde. 3 Patienter vilde ikke afvente Kurens Afslutning men lode sig udskrive efter 2 Dages Forløb; hos den ene af dem kom der nogen Suppuration, men hos de 2 andre indtraadte der ikke nogensomhelst Komplikation.

Forf. giver dernæst en Oversigt dels over Tilstanden hos Ptt. før Operationen dels over dennes senere Følger: A (1 Tilf.). Testiklen kun en lille, blød Masse, der var mindre i Diameter end det store Venebundt (Pt. 27 Aar gl.). B. (13 Tilf.). Testiklen noget blød og lille. C. (47 Tilf.) Testiklen endel formindsket og meget blød. D. (32 Tilf.) Atrofien og Blødheden af Testiklen noget mindre betydelig. E. (7 Tilf.) let Varikocele, opereret af Hensyn til Valget af Livsstilling. — I de 4 første Kategorier, men navnlig i 2den, 3dje og 4de, var Organet Sæde for Smerte af forskjellig Grad; i 23 Tilfælde var denne meget stærk.

A. Smerten ophørte, Testiklen blev baade lidt haardere og lidt større, og Pt. mente, at dens Funktionsevne restitueredes. Han giftede sig 5 Maaneder efter Operationen og er nu Fader til 4 Børn. — B, C, D. I alle Tilfældene blev Testiklen noget fastere og voxede ogsaa lidt efter Operationen, men det varede lang Tid, inden den gjenvandt sin normale Konsistens: i de sværere Tilfælde skete dette, saavidt Forf. havde Lejlighed til at følge dem, først efter et Par Aars Forløb, i lettere Tilfælde navnlig hos yngre Individer, efter et Fjerdingaars Forløb. E. De til denne Gruppe hørende lette Tilfælde kunde efter kort Tids Forløb erklæres for fuldstændig helbredede.

I de fleste af de her omhandlede 100 Tilfælde havde Forf. kun Lejlighed til at følge det senere Forløb i nogle faa Maaneder, ja adskillige af Hospitalspatienterne saa han endog slet ikke efter Udskrivningen. 1 Tilfælde (A) havde Forf. Lejlighed til at undersøge 19½ Aar efter Operationen; den venstre Testikel er endnu mindre og blødere end normalt, den højre er sund og usædvanlig stor. Af de 92, til Grupperne B C og D hørende Tilfælde har Forf. kun set de 28 efter et Tidsrum af mere end 6 Maaneder efter Operationen. Kun i 2 af disse Tilfælde var Testiklen endnu noget blød, i de øvrige var Organet fuldstændig normalt. En af disse Ptt. havde været gift i 15 Maaneder, Testiklen var kun i ringe Grad blød, men den var næsten stadig

Sæde for Smerte, der efter hvert Coitus steg til aldeles uudholdelige Anfald. Efter Operationen er Smerten i væsentlig Grad aftaget, efter 7 Ugers Forløb havde den tabt sig helt og vendte ikke tilbage i Løbet af de 27 Maaneder, i hvilke Forf. havde Lejlighed til at iagttage Pt. 3 Patienter fik nogen Tid efter Operationen Gonorrhe, kompliceret med Orchitis; 1 Pt. fik Syfilis med meget protraherede Symptomer.

Til Slutning fremhæver Forf. endelig, at Operationen ikke er meget smertefuld, ligesom der heller ikke er videre Smerte efter den. I 5 Tilfælde har han opereret uden Anvendelse af nogetsomhelst Anæsthetikum.

Om Udviklingen af Urincylindrene.

Efter *Ph. Knoll* (Zeitschr. f. Heilkunde. Bd. 5. H. 4—5)

De kornede Urincylindre (de saakaldte Detrituscylindre) kunne opstaa ved kornet Henfald af Nyreepithel, af Leukokyter og røde Blodlegemer. De homogene Urincylindre ved kornet Henfald af Nyreepithel og Leukokyter; de kunne endvidere dannes ved primær homogen Omdannelse af Nyreepitheler og Leukokyter samt ved Henfald af Epitheler, i i hvilke der allerede har dannet sig homogene Plader og Kugler. Muligvis kunne de homogene Cylindre ogsaa udvikles paa andre Maader. Den Iagttagelse, at der fra Leukokyterne i Urinsedementer meget ofte bulner Plasmakugler ud, hvilke erfaringsmæssigt hyppigt flyde sammen til større Samlinger, der let antage forskjellige Former, gjør det endog i høj Grad sandsynligt, at der kan danne sig homogene Cylindre ved en direkte Cellesekretion, en Hypothese, der særligt har vundet Støtte ved den mikroskopiske Undersøgelse af Nyrerne. Heller ikke kan man nægte Muligheden af, at disse Cylindre kunne dannes af det koagulable Nyresekret under Indflydelsen af de bortdøende Celler, og navnlig bliver det et Spørgsmaal, hvilken Betydning dette Moment samt Afsondringen af Plasmakugler har for Udviklingen af de meget svagt lysbrydende, homogene Cylindre ved Stasenyren. Tidligere havde Forf. ikke ved disse Cylindre kunnet finde noget med Hensyn til deres Afstamning karakteristisk Forhold, men efterat hans Opmærksomhed var blevet henvendt paa det her omtalte Moment, har han altid samtidig i Sedimentet kunnet paa-

vise enkelte, spredte Leukokyter med svagt lysbrydende Randzone eller frembulnende Plasmakugler.

Naar man betænker, paa hvor mange forskjellige Maader de homogene Cylindre kunne udvikles, samt hvor stærkt skiftende Trykket i Nyrekanalerne kan være, vil man ogsaa let kunne forstaa, hvorfor disse Cylindre kunne frembyde saa betydelige Differencer i Henseende til Lysbrydningsevne, Modtagelighed for Farvestoffer, Omrids, Struktur og Reaktion. Jo større Øvelse Forf. fik i at erkjende disse Differencer, desto hyppigere lykkedes det ham i det enkelte Tilfælde af i og for sig ubetydelige Detailler at drage Slutninger med Hensyn til en foreliggende Cylinders Afstamning og Udviklingsmaade. I Urinen fra Nefritikere har han saaledes i meget svagt lysbrydende Cylindre med meget svagt markerede Omrids kunnet paavise yderst fine Cellegrænser, som utvivlsomt vilde være undgaaede hans Opmærksomhed, hvis den ikke af de øvrige mikroskopiske Fund i Sedimentet var blevet henledet herpaa. Han tror derfor, at det vil være muligt ved en omhyggelig Undersøgelse af alle Detailler, vedrørende Urincylindrene og de isolerede Celler i Sedimentet, at kunne stille en nøjagtigere Diagnose af de Processer, hvorved de ere dannede, og derigjennem af den sygelige Tilstand, som foreligger i Nyrerne, fra hvilke de stamme. Men en nøjere Opklaring af disse Spørgsmaal vil kun kunne naas ved fortsatte kombinerede Undersøgelser dels af Urinsedimentet dels af Nyrerne af Mennesker, der ere døde af Nyresygdomme, samt af Dyr, hos hvilke man experimentelt har fremkaldt Udviklingen af Nyreaffektioner.

Belladonna ved Idiosynkrasi for Jodkalium. Hos adskillige Mennesker fremkalder selv smaa Doser af Jodkalium saa heftige Reaktionsfænomener fra Næse- og Svælgslimhindens Side, at de ikke kunne fortsætte med Brugen af dette Middel. *P. Aubert* har nu fundet, at man ved at give samtidig 5 Centigrm. Extr. Belladonnæ i Pilleform, er istand til i saadanne Tilfælde at frembringe fuldstændig Tolerans for Jod. Ja efter nogen Tids Forløb kunde han endog seponere Belladonnapræparatet, uden at Jodkaliets generende Bivirkninger viste sig.

(Lyon Médical. 1885. — Wiener med. Wochenschr. 19. 1885.)

Læge-Examen i Sommeren 1885.

A. V. Bølling, S. Damsgaard, K. H. Faber, G. A. O. Lund, A. E. H. Lübbers, C. M. Hansen, O. Heckscher, Christmas Dirckinck-Holmfeld, C. E. F. Rasch, N. T. Rovsing,

B. J. L. Rehling, *S. C. F. Torup*, *C. S. Ulrich*, *S. A. S. Voss* erholdt Karakteren Laudabilis.

L. C. K. Bentzen, *A. E. Boye*, *T. Eibe*, *C. J. Hansen*, *E. F. Svendsen* erholdt Karakteren Haud illaudabilis I gradus.

De skriftlige Opgaver vare:

I Therapi: Den kroniske Tarmkatarrhs Aarsager, Symptomer og Behandling.

I Kirurgi: Hvorledes vilde De behandle et stort dilacereret Saar paa Cranium? Hvilke farlige Tilfælde kunne følge efter? Hvorvidt kunne disse være betingede af de Maader, hvorpaa Saaret behandles, og hvorledes skulle de bekæmpes?

I Retsmedicin: Hvilke Dødsaarsager findes hyppigst hos nyfødte Børn, naar Døden er fremkaldt i forbryderisk Hensigt, og hvorvidt kan denne med Sikkerhed paavises?

(Hosp.-Tid. 3dje R. III. Nr. 27.)

Kongelig Resolution af 4de Juni 1885, hvorved det har behaget Hans Majestæt Kongen allernaadigst at bifalde:

1) at der maa oprettes et Apothek i Roslev paa det Sted, som nærmere approberes af Justitsministeriet under de i de allerhøjeste Resolutioner af 23de December 1842 og 16de Juni 1876 bestemte Vilkaar, samt saaledes, at der indrømmes Apotheket samme Handelsret som den, der ved Frdn. af 4de December 1672 § 18 er hjemlet Kjøbstadapothekerne,

2) at det i vedkommende Bevilling betinges, at den skal træde ud af Kraft, saafremt Bevillingshaveren ikke inden 1 Aar fra Bevillingens Dato maatte have tilendebragt Apothekets Anlæg og Indretning, eller saafremt han ikke maatte opfylde den ham paahvilende Forpligtelse til at holde en examineret Medhjælper, eller holde sig de i Henseende til Apothekerelevers Antagelse og Uddannelse ved allerhøjeste Resolution af 17de November 1882 givne Regler efterrettelig, og

3) at det paalægges den, hvem det tillades at anlægge det omhandlede Apothek. selv at afholde den Tredjedel af de med Apothekets aarlige Visitation forbundne Omkostninger, som ifølge Frdn. af 8de Januar 1830 § 4 vilde være at udrede af Amtets Kjøbstæder, medens de øvrige to Tredjedele i Overensstemmelse med bemeldte Lovbud blive at udrede af Amtets Repartitionsfond.

Cirkulære af 4de Juli 1885 fra Justitsministeriet til samtlige Amtmænd. Da Ministeriet, særligt til Fremme af Expeditionen af Pensionssager og Beregning af Dyrtidstillæg, maa ønske til enhver Tid at have nøjagtig Oplysning om de civile Embedslægers uvisse Embedsindtægter, hvilke Oplysninger ogsaa i anden Henseende ere af Vigtighed for Administrationen, skal man herved anmode Hr. Amtmanden om at foranledige, at de Skemata, som ville blive Dem tilstillede, fordeles til samtlige Embedslæger (Fysici, Distrikts- og Stadslæger) i det Dem underlagte Amt

med Opfordring til efter Udløbet af indeværende Finansaar (den 31te Marts 1886) at indsende det udfyldt fra 1ste April d. A. til Amtet og herefter aarligt at udfylde og ved Finansaarets Udløb til Amtet indsende et lignende Skema, hvoraf Exemplarer ville kunne rekvireres hos Amtet og af dette hos Justitsministeriet. Efter Modtagelsen af det udfyldte Skema anmodes Hr. Amtmanden om at lade det gjennemgaa og attestere af de kommunale Regnskabsførere og derefter indsende det til Justitsministeriet.

Mindesmærke for Prof. P. L. Panum.

Det store Tab, som Fædrelandet, Universitetet og Videnskaben have lidt ved Professor *Peter Ludvig Panum*'s Død den 2den Maj d. A., er blevet følt i saa vide Kredse, og det Savn, som han efterlader paa Grund af sin videnskabelige Betydning, sin utrættelige Arbejdslyst og sin elskværdige Karakter, er saa betydeligt, at man fra mange Sider har ønsket ved et passende Mindesmærke at skabe et Udtryk for hans Samtids Erkjendtlighed og Paaskjønnelse.

Undertegnede, der paa forskjellig Maade have været eller ere knyttede til de vigtigste blandt de Institutioner, som *Panum* omfattede med varm og aldrig svigtende Interesse, ere derfor traadte sammen for at tilvejebringe en Indsamling af Bidrag til et Mindesmærke som det antydede. Man har foreløbig tænkt sig en Buste af den Afdøde opstillet i det fysiologiske Laboratoriums Høresal, altsaa paa det Sted, der er Midtpunktet i den for det lægevidenskabelige Studium saa betydningsfulde Institution, som i det Væsentlige skylder *Panum* sin Tilværelse. Endelig Bestemmelse maa imidlertid forbeholdes efter Indsamlingens Udfald.

Bidrag modtages af enhver af os Undertegnede samt i *Jacob Lund*'s Boglade, Kronprinsensgade 7, Kjøbenhavn, K.

I Juli 1885.

Dr. *C. T. Barfoed*,
Formand for Carlsberg Laboratoriets Bestyrelse.

Dr. *Chr. Bohr*,
Assistent ved det fysiol. Laboratorium.

L. Borup,
Borgmester for Kjøbenhavns Magistrats 2den Afdeling.

Dr. *L. I. Brandes*,
Overlæge ved Alm. Hospital.

J. H. Chiewitz,
Lektor ved Universitetet.

Dr. *C. G. Gædeken*,
Professor ved Universitetet,
f. T. Dekanus.

C. Lange,
Professor ved Universitetet.

Dr. *J. N. Madvig*,
Formand for Carlbergfondens Direktion.

Dr. *Jens Schou*,
Formand for den medinske Forening.

Dr. *O. Storch*,
fhv. Assistent ved det fysiol. Laboratorium.

Dr. *F. Trier*,
f. T. Formand for det medicinske Selskab i Kjøbenhavn.

Dr. *C. E. With*,
Professor ved Universitetet,
Overlæge ved Frederiks Hospital.

Bekjendtgjørelser.

Ved Alm. Hospitals 1ste Afdeling bliver til 1ste Avgust 2 Kandidatpladser ledige. Ansøgninger modtages paa Kontoret til den 24de d. M.

Rousseau's Kjødpulver
tilberedes nu, efter at
Compagnie hygiénique française
er traadt i Forbindelse med sydamerikanske Kjødexportører, udelukkende af Oxekjød, og ere Priserne samtidig betydelig nedsatte:

1/1	Daase à 500 Grm	. . . . .	5 Kr. 50 Ø.
1/2	— à 250 —	. . . . .	2 — 80 —
1/4	— à 125 —	. . . . .	1 — 50 —

Hoved-Depot for Danmark: Kong Salomons Apothek.

Cornelius Knudsen's Etablm., **Kjøbmagergade Nr. 37**
Fabrik og Lager af
ofthalmologiske Instrumenter, Sprøjter & Douches, Vaccinører, Mikroskoper fra de mest anerkjendte Fabrikanter til disses Fabrikspriser, galvanokaustiske Apparater, Induktions-Apparater & konstante Batterier til Salg & Udlejning. Medicinal-Thermometre, afjusterede efter Etablissementets Normal-Thermometer, do. do. med Korrektion fra det meteorolog. Institut.
Priskuranter franko. Reparationer udføres.

Franz Josef Bitterquelle.

Faa Mineralvande er saa vidt udbredt og bliver anvendt med saa megen Virkning som det for næppe 10 Aar siden opdagede **Franz Josef Bittervand.** Udmærket paa fem Udstillinger med de højeste Udmærkelser for Mineralvande, præmieret med 5 Guld- og Fortjenst-Medailler, dette berømmelig bekjendte Bittervand glæder sig ved den medicinske Verdens Gunst formedelst sin uforlignelige velgjørende, sikre og milde Virkning.

De overordentlige Virkninger gjør det mulig, at man nu allerede i enhver Landsby kan kjøbe og kjender dette afholdte og naturlige Afføringsmiddel **Franz Josef Bitterquelle.**

Hoved-Depot for Norden er hos **Apotheker Alfred Benzon i Kjøbenhavn.**

Endvidere hos Herr **Hof-Apotheker J. H. P. Ibsen** og de fleste Apothekere i Kjøbenhavn.

Paa **P. G. Philipsens** Forlag har forladt Pressen:

Hudsygdommene
og de
veneriske Sygdomme.

En kortfattet Fremstilling af

Erik Pontoppidan,
Dr. med.

Pris: 2 Kr. 50 Øre.

Paa **C. A. Reitzels** Forlag er udkommen:

Bibliothek for Læger.

Femtende Binds tredie Hefte.
Redigeret af Dr. **J. C. Lehmann.**

Indhold:

Udtog og Oversættelser:

Fr. Koenig: Tuberkulosen i Knoglerne og Leddene (Slutning). — J. H. Musser og W. W. Keen: Cholecystotomien. — P. Brouardel: Om Midlerne til at beskytte Europa mod de exotiske Sygdomme.

Oversigter:

H. Philipsen: Om den halvsidige Blindhed (Hemianopsia) (Slutning).

Ny nordisk Literatur.

Meddelelser, vedkommende det danske Medicinalvæsen:

Offentlige Foranstaltninger. — Universitetsefterretninger. — Personalefterretninger.

Pris for en Aargang eller 4 Hefter: 8 Kr.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række. XII. **Nr. 6. 7.** **25. Juli 1885.**

Indhold: V. Budde: Nogle Bemærkninger om Renovationsforholdene i Provinskjøbstæderne og paa Landet. — Struckmann: Jordemoderens Kompetence ligeoverfor den private Læge. — Nye Bøger. — Ferrán's profylaktiske Injektioner mod Kolera. — Wassing: Hvorledes kan Lægen sikrest desinficere sine Hænder? — Bekjendtgjørelser.

Nogle Bemærkninger om Renovationsforholdene i Provinskjøbstæderne og paa Landet.

Af Dr. med. *V. Budde.*

(Fortsat.)

Gaar man nu over til Spørgsmaalet om, hvilke Forbedringer der da kunde ønskes og tillige have Udsigt til at blive gjennemførte, er der et Moment, som først og fremmest maa haves for Øje, nemlig Bekostningen. Skatteprocenten er allerede trindt om i Provinsbyerne saa høj, at man paa Forhaand kan sige, at de næppe ville kunne bære eller være villige til at paatage sig de Bekostninger, som gjennemgribende Forandringer i Renovationsvæsenet maatte medføre. Det turde derfor have en særlig aktuel Interesse at undersøge, om Byernes Udgifter til Renovationsvæsenet ikke bliver forholdsvis for betydelige, fordi Indtægterne derved ikke ere saa store, som de burde og kunde være, med andre Ord, at Byerne ikke opnaa en Pris for Latrinmassen, der svarer til dens virkelige Værdi som Gødningmateriale. Det ligger i Sagens Natur, at et Land, der udfører Agerbrugsprodukter, maa erstatte det derved betingede Tab ved at tilføre Jorden andetstedsfra hentede Gødningsstoffer (væsentligst Kvælstof, Fosforsyre og Alkalier). Det sker selvfølgelig ogsaa her i Danmark. Men karakteristisk er det nu, at medens det danske Agerbrug Aar for Aar anvender Millioner

paa forskjellige Kunstgødninger, have Byerne yderst vanskeligt ved at faa afsat deres Latringødning, Landbrugerne ville ikke engang betale saa meget for den, som Transporten ud af Byen koster denne, og mange Steder griber man endog til det fra et økonomisk Standpunkt lidet forstaaeligt Middel at grave de menneskelige Exkrementer i Dynger ned i Jorden, blot for at blive af med dem. Jeg har allerede nævnet, at Nakskov for Latrinudkørselen fra en Del af sit Omraade betaler ikke mindre end 6000 Kroner aarligt, i Odense betales 4 Kr. aarligt pr. Latrintønde, i Roskilde 10 Øre pr. ugenlig Tømning af Latrintønden, i Aalborg, der endnu anvender Grubesystemet i forholdsvis stor Udstrækning, skal en Entrepenør have 6 à 800 Kr. aarligt samt Losseplads indrettet af Kommunen og desuden af Grundejerne 3 Kr. om Aaret pr. Tønde.

Det er altsaa indlysende, at der her foreligger en Misforstaaelse, som ikke blot kommer Landbrugerne til Skade, idet de paa mange Steder indkøbe i dyre Domme under Form af Kunstgødning de Gødningstoffer, som Jorden har behov, men som de vilde kunne kjøbe langt billigere under Form af Latringødning, men ogsaa skader Byerne derved, at disse have en Udgift til deres Renovationsvæsen, som tynger paa deres iforvejen haardt bebyrdede Budgetter og saaledes hindrer eller vanskeliggjør Gjennemførelsen af de Forbedringer i Renovationsforholdene, som æsthetiske og hygiejniske Fordringer gjøre mer eller mindre ønskelige. Det har derfor en stor praktisk Betydning at faa denne Misforstaaelse klaret til Nytte for begge Parter. Og nu er det vel ganske vist saa, at Grunden til Landbrugernes Ulyst til at kjøbe og benytte Latringødningen tildels maa søges i forskjellige praktiske Vanskeligheder derved, f. Ex. at der til Transporten maa benyttes Tønder eller ialtfald særligt tætte Vogne, som ikke enhver Landbruger har til sin Disposition, at Behandlingen af Latrinmassen er en uappetitlig Forretning, som hverken Tjenestefolk eller Husbonden har rigtig Lyst til at besørge o. s. v., men Hovedgrunden er dog utvivlsomt den, at man gjennemgaaende ikke har gjort sig klart, hvilken Gødningsværdi Latrinmassen har i Sammenligning med andre Gødningsstoffer. At Latrinmassen er et fortræffeligt Gødningsmiddel, derom kan der ikke være nogen Tvivl, det viser Erfaringen jo noksom; jeg har tilmed derom korresponderet og talt med forskjellige dygtige Landmænd, som Aar igjennem have anvendt den paa deres Marker, og som alle rose dens Virkninger paa Jordens Produktionsevne, og det er jo tilmed en gammel Erfaring, at

Latringødningen fortrinsvis finder Anvendelse dér, hvor der stilles de største Fordringer til Jordens Produktionsevne, nemlig i Haverne. Opgaven bliver da at fastsætte dens Gødningsværdi i Sammenligning med de almindeligst anvendte Handelsgødninger, med hvilke den skal konkurrere. Da dette Spørgsmaal ikke synes at være bleven underkastet nogen indgaaende Drøftelse her i Landet, maa jeg søge at besvare det paa Grundlag af selvstændigt indhentede Oplysninger. Opgaven paa dette Sted bliver altsaa at udfinde Latringødningens Værdi i Sammenligning med de almindeligst anvendte Kunstgødninger samt at paavise en Maade, hvorpaa Ulemperne ved Transporten og Behandlingen af Latrinmassen formindskes samtidig med, at de Ulemper i æsthetisk og hygiejnisk Henseende, som Renovationsforholdene i Provinsbyerne frembyde, ad samme Vej hæves eller dog formindskes.

Jeg skal da først gjøre opmærksom paa, at den Underkjendelse, som Latrinmassens Gødningsværdi her i Landet har været Gjenstand for, vistnok for en væsentlig Del skyldes de Erfaringer, som man i Udlandets større Byer have gjort med Hensyn til Afsætningen af Latrinmassen. Mest bekjendte turde Forholdene i Tyskland være. Enhver, som har fulgt den nyere Tids hygiejniske Litteratur, vil vide, hvilke Skuffelser man her har beredet sig. Man har ad theoretisk Vej beregnet Latrinmassens Gødningsværdi og har paa Basis heraf opstillet sangvinske Beregninger over de Indtægter, som Byerne eller de private Forretninger, som havde overtaget Entreprisen, kunde have af Salget af Latrinmassen til Landbrugerne. Men Beregningerne have saagodtsom overalt vist sig at slaa fejl. Man har maattet sætte Priserne saa langt ned, at Byerne have havt forholdsvis meget store Udgifter af deres forskjellige «Abfuhrsysteme», og selv til den nedsatte Pris have Landmændene kun villet kjøbe en ringe Del af Latrinmassen. Man har da forsøgt paa de forskjelligste Maader at omdanne den til Poudrette for saaledes at gjøre den mere salgbar; men heller ikke dette har kunnet betale sig, utrolige Summer er dér blevet sat til paa de mest forskjelligartede Projekter i den Retning, uden at det nogetsteds er lykkedes at gjøre denne Produktion rentabel, medmindre Byerne ved at betale meget høje Afgifter til Renovationskompagnierne have villet bære Underskuddet ved den Slags Produktion. Mange Steder har man derfor maattet gribe til den uheldige Udvej at lade Latrinmassen gaa ud i Floderne, hvad der altsaa ogsaa har bidraget til at fremme den stor-

artede Forurensningsproces, som i mindre end et Aarhundrede har omdannet de fleste af Tysklands Floder fra klare, rene Strømme til store aabne Rendestene. — Det vilde imidlertid være ukorrekt uden videre at overføre disse Erfaringer paa Forholdene her i Landet, eftersom Renovationsvæsenet her i Landet er indrettet paa en helt anden Maade end i Tyskland. I de tyske Byer ere nemlig baade Latringruberne og Tønderne gjennemgaaende ved Faldrør sat i Forbindelse med Klosetter i Husene og Beboelseslejlighederne, hvorfor de modtage en større eller mindre Mængde Skyllevand, der selvfølgelig i væsentlig Grad forringer Latrinmassens Gødningsværdi. Dette kjende vi, som det vil vides, saagodtsom slet ikke til her i Landet; her findes Latrintønderne — og det er væsentligst om dem, at Talen er her, da Gruberne jo ere absolut forkastelige fra et hygiejnisk Standpunkt — saagodtsom overalt i særlige Bygninger uden Forbindelse med Lejlighederne, de modtage derfor hovedsagelig kun ublandede Fækalier, hvis Koncentration endda foreges noget ved Fordampningen. Latrinmassen har derfor her i Landet gjennemgaaende en langt større Værdi og Anvendelighed som Gødningsmiddel end i Tyskland — et Punkt, som jeg nedenfor skal belægge med oplysende Talstørrelser — og dette Forhold nødvendiggjør, at man her ikke kan støtte sig til de i Tyskland gjorte Erfaringer, men maa tage Spørgsmaalet op til selvstændig Drøftelse.

Først ville vi da omtale Fækaliernes kemiske Sammensætning; idet vi væsentligst kun tage Hensyn til de Stoffer, der have Betydning for Landbruget, nemlig Kvælstoffet, Fosforsyren og Kaliet. Vi møde da strax den Vanskelighed, at baade Urinens og de faste Exkrementers Sammensætning varierer saa overordentligt betydeligt alt efter Individets Alder, Kjøn, Levemaade og specielt efter Kostens Mængde og Sammensætning; et sundt, voxent Menneske skal saaledes med Fæces kunne udskille daglig ligefra 0,6 til 4,3 Grm. Kvælstof og med Urinen ligefra 4 til 47,9 Grm. Kvælstof. Det gjælder derfor at finde Gjennemsnitsværdien. *Berzelius* angiver Urinens Vandmængde til 93,3 pCt., *Fick* til 95,3 og *Vierordt* til 96 pCt. Kvælstofmængden angives for en voxen Mand af *Berzelius* til 1,42 pCt.; *Voit* fandt som Middeltal ved 17 Analyser i Urinen fra en ikke særligt velnæret Mand kun 1,33 pCt. Kvælstof; *Hoffmann* fandt ved Brødkost 1,2 pCt., ved Kjødkost 4,9 pCt., ved Inanition 1,08 pCt. Kvælstof; *Kerner* fandt i Urinen fra et normalt voxent Menneske 1,5—2,6 pCt. Kvælstof. — Mængden af

Fosforsyre i Urinen angives af *Vierordt* og *Kerner* til 0,2 pCt.; *Berzelius* fandt 0,23 pCt. Fosforsyre under Form af opløselige fosforsure Salte. — Kalimængden var ifølge samme Forsker 0,2 pCt. — Fæces indeholde ifølge *Berzelius*, *Liebig* og de fleste andre Autoriteter gjennemsnitlig 75 pCt. Vand; Kvælstofmængden er 1,2—2 pCt.; Askemængden 3,25—3,75 pCt. Ifølge Analyser af *Way*, *Liebig* og *Wesarg* indeholder de fugtige Fæces 1,4 pCt. Kvælstof, 1,06 pCt. Fosforsyre og 0,29 pCt. Kali.

Vi skulle derefter undersøge, hvor stor en Mængde Fækalier der udskilles dels daglig af Individer af forskjellig Alder og Kjøn dels aarlig af en større Befolkning. I saa Henseende ere følgende af *Wolf* og *Lehmann* opstillede Tabeller særligt oplysende:

Udtømmelse pr. Individ og Dag i Grammer:

	Fæces.	Deri:		Urin.	Deri:	
		Kvælstof.	Fosfater.		Kvælstof.	Fosfater.
Mænd.	150	1,74	3,23	1500	15,00	6,08
Kvinder . . .	45	1,02	1,08	1350	10,73	5,47
Drenge	110	1,82	1,62	570	4,72	2,16
Piger	25	0,57	0,37	450	3,68	1,75

Udtømmelserne fra 100000 Mennesker (37610 Mænd, 34630 Kvinder, 14060 Drenge, 13700 Piger) i 1 Aar, angivet i Tønder à 1000 Kilogr.:

	Fæces.	Deri:		Urin.	Deri:	
		Kvælstof.	Fosfater.		Kvælstof.	Fosfater.
Mænd.	2059,1	23,9	44,9	20592	205,9	83,6
Kvinder . . .	567,9	12,8	13,7	17062	135,3	69,0
Drenge	564,5	9,35	8,3	2925	24,6	11,1
Piger	125,1	2,86	1,8	2250	18,4	8,8
Tilsammen . .	3316,6	48,9	68,7	42829	348,2	172,5

Det næste, i praktisk Henseende vigtige Spørgsmaal er, hvor stor en Mængde af de saaledes producerede Fækalier der ved et Tøndesystem virkelig bliver ført ud af Byerne. Paa dette Punkt stiller Forholdene sig her i Landet saa forskjelligt fra dem i Tyskland, at der slet ikke kan være Tale om at overføre de derfra hentede Erfaringer paa vore Forhold. Det er indlysende, at i Tyskland, hvor man har Klosetter med Faldrør til Tønder og Gruber i selve Lejlighederne, vil der gaa en forholdsvis langt ringere Mængde af

Fæces og navnlig af Urin tilspilde end her i Danmark, hvor den Slags Indretninger næsten er ukjendte (s. v. v.), og hvor Defækationen finder Sted enten direkte i Latrintønden eller i Klosetspand uden Afløb. Man maa derfor paa dette Punkt søge selvstændige Oplysninger herhjemmefra. — I «Dagbladet» Nr. 166, 1883, har Direktør *Howitz* angivet den Mængde Fækalier, som i Kjøbenhavn udføres aarligt pr. Individ til 138 Kilogrm. Fra Odense har jeg ved Stiftsfysikus *Trautner*'s og Inspektør for Fattigvæsenet, Hr. *Johansen*'s Velvillie modtaget en Række værdifulde Oplysninger, som jeg senere hen i min Afhandling flere Gange vil komme til at benytte. Med Hensyn til det omhandlede Punkt oplyses, at den af Fattigvæsenet ordnede Natterenovation i 1884 omfattede af Byens 2300 Ejendomme de 1524, som jeg ved et Skjøn, gaaende ud fra Byens samlede Indvaanerantal, vil antage ere beboede af 15000 Individer, hvad der næppe vil være ret langt fra det virkelige Antal, der ikke vil kunne opgives. I 1884 er der fra de nævnte Ejendomme udført 104861 Tønder Latrin à $3^1/_2$ Korntønde altsaa omtrent 2 Korntønder pr. Individ. Ifølge Inspektør *Johansen*'s Opgivelse vejer en Kubikalen Latrinmasse c. 570 Pund, altsaa vil en Tønde veje c. 208 Pund. Gjennemsnitlig udføres altsaa c. 400 Pund (200 Kilogrm.) pr. Aar og Individ. Naar dette Tal stiller sig noget højere end det for Kjøbenhavn fundne, saa turde Grunden dertil vistnok være at søge dels deri, at der i Kjøbenhavn gaar en større Mængde Exkrementer ud gjennem Husspildevandsledningerne og Kloakerne (paa Grund af Husenes betydeligere Højde), dels deri, at den kjøbenhavnske Latrinmasse muligvis først er vejet, efterat en større Mængde Vand er fordampet. Erfaringerne fra Odense tyder altsaa paa, at man for vore Provinsbyers Vedkommende tør paaregne en Udførsel paa c. 400 Pund Fækalier pr. Aar og Individ.

Undersøgelsen skal dernæst gaa ud paa at udfinde, hvor stor en Mængde virksomme Gødningsstoffer den udførte Latrinmasse indeholder. Ogsaa paa dette Punkt kan jeg ikke nøksom advare mod at drage uberettigede Slutninger fra de fra Tyskland foreliggende Analyser, eftersom baade Gruberne og Tønderne her modtage en saa stor Mængde Skyllevand gjennem Faldrørene fra Klosetterne, at Latrinmassen bliver stærkt fortyndet, medens Tønderne her i Danmark foruden en vis Mængde Papir, der dog næppe spiller nogen stor Rolle med Hensyn til Vægten, hovedsagelig kun modtager Fæces og Urin, saa at Latrinmassen bliver langt mere koncentreret. Ifølge Direktør *Howitz*'s Opgjørelse

indeholdt 138 Kilogram Latrinmasse 1,42 Kilogrm. (ɔ: 1,03 pCt.) Kvælstof, 0,87 Kilogrm. (ɔ: 0,63 pCt.) Fosforsyre og 0,64 Kilogram (ɔ: 0,46 pCt.) Kali [1]). — Til Sammenligning skal jeg anføre et Par Analyser fra Tyskland. *A. Mayer* fandt saaledes, at Latrinmassen fra Tønderne i Hejdelberg indeholdt:

Aske	0,97 pCt.
Kvælstof	0,29 —
Kvælstof som Ammoniak	0,24 —
Fosforsyre	0,07 —
Fordampningsrest	2,93 —

Latrinmassen i Gruber indeholder gjennemsnitlig:

	Wolff.	Nessler.	Latringruber i Karlsruhe. A Mayer.
Vand	95,9	—	96,19 pCt.
Organiske Stoffer	3,0	—	— —
Kvælstof	0,35	0,35—0,41	0,35 —
Kali	0,20	0,14—0,19	0,19 —
Fosforsyre	0,28	0,19	0,06 —
Aske	1,50	—	0,78 —

Det ses altsaa, at den kjøbenhavnske Latrinmasse indeholder godt og vel en 3 Gange saa stor Mængde af de virksomme Gødningsstoffer som de i Tyskland undersøgte Prøver.

Bestemmelsen af Fækaliernes Værdi som Handelsvare maa væsentligst ske i Overensstemmelse med de gangbare Priser paa Kunstgødningerne. Ifølge «Landmandsblade» 1884 vil den gangbare Pris kunne sættes omtrent saaledes: 1 Pund Ammoniak 75 Øre (altsaa 1 Pund Kvælstof 91 Øre), 1 Pund vandopløselig Fosforsyre 35 Øre, 1 Pund Kali 20 Øre. Betragte vi de sammesteds opgivne Priser paa forskjellige Kunstgødninger, vil det ses, at disse Gjennemsnitspriser ingenlunde ere for højt ansatte. Tage vi f. Ex. et Ammoniak-

[1]) Efterat Ovenstaaende var trykt har Hr. Laboratorieforstander *Stein* godhedsfuldt sendt mig følgende Analyse af kjøbenhavnsk Latrinmasse, taget fra Oplagene kort Tid efter Udtømningen af Tønderne, der viser, hvor forandret Sammensætningen kan findes som Følge dels af Tilblanding og dels af Dekomposition:

Vand	88,715 pCt.
Organiske Stoffer	8,896 —
Opløselige uorganiske Stoffer	2,072 —
Uopløselige (i Syre)	0,317 —
	100,00 pCt.
Kvælstof	0,619 pCt.
Fosforsyre	0,470 —
Kali	0,367 —

Kali-Superfosfat, indeholdende 2 pCt. Ammoniak, 7,5 pCt. Fosforsyre og 6 pCt. Kali, skulde dette altsaa efter Beregningen koste pr. 100 Pund 5,33 Kr.; efter Prislisten koster det imidlertid 7,00— 7,90 Kr. Det er altsaa Betalingen for Sammenblandingen samt Fragten, som driver Prisen saa højt op. Et endnu større Misforhold frembyder den rene pulveriserede Peruguano, der garanteres at indeholde 7 pCt. Kvælstof, 14 pCt. Fosforsyre og 2 pCt. Kali, den beregnede Pris bliver altsaa 11,67 Kr. pr. 100 Pund, medens den i Virkeligheden falbydes fra Gødningsfabriken i Landskrona til en Pris af 15 Kr., hvortil endda kommer Fragten fra Kjøbenhavn, der navnlig for de jydske Landmænd ikke er saa ganske ubetydelig. Det ses altsaa, at Landmændene i Virkeligheden betale adskilligt mere for de virksomme Gødningsstoffer i Handelsgødningerne, baade de kunstige og de naturlige, end de ovenfor angivne Gjennemsnitspriser, og naar jeg ikkedestomindre lægger disse til Grund for min Beregning af Latringødningens Værdi, vil det altsaa ses, at jeg strax paa Forhaand giver Handelsgødningerne et ikke ringe Forspring, hvilket jeg beder vel bemærket.

Naar jeg nu altsaa gaar ud fra de nævnte Gjennemsnitspriser pr. Pund (Ammoniak 75, Kvælstof 91, Fosforsyre 35 og Kali 20 Øre) vil det altsaa være let at beregne Handelsværdien for den pr. Aar og Individ fra Kjøbenhavn udførte Latrinmasse, 138 Kilogram; den bliver nemlig for Kvælstoffet 2,58 Kr., for Fosforsyren 0,61 Kr., for Kaliet 0,12 Kr. Den beregnede Værdi bliver altsaa 3,31 Kr., men i Virkeligheden sælges en Tønde Latrin for 0,50 Kr. [1]), altsaa for en mere end 6 Gange lavere Pris. (Jeg kan her ikke undlade at fremdrage det karakteristiske Forhold, at selv om Kjøbenhavns Renovationskompagni solgte hele Latrinmassen for denne lave Pris, vilde det dog have en aarlig Indtægt deraf paa c. 130000 Kr.; ikkedestomindre fremgaar det af Kompagniets Aarsberetninger, at Indtægten ved Salg af Gødning har været i 1883 93400 Kr., i 1884 91339 Kr., hvad der altsaa synes at tyde paa, dels at en Del gaar tilspilde, dels at den dér stedfindende Poudrettefabrikation betaler sig daarligt.) Oplysningerne fra Odense synes at tyde paa, at der dér udføres en noget større Latrinmængde pr. Aar og Individ, og heller ikke kan der være nogen Tvivl om, at man ved en mere rationel Behandling af Latrinmassen

[1]) Fra Kristianshavn sælges endog, efter hvad der er mig meddelt, en Tønde Latrin for Tiden for 25 Øre.

kunde tilbageholde en større Mængde af de virksomme Gødningsstoffer, og da navnlig Kvælstoffet, end den, der findes i den kjøbenhavnske Latrinmasse. — 3 Kr. vil altsaa være en meget lav Værdiansættelse for den udførte Latrinmasse pr. Aar og Individ for Provinsbyernes Vedkommende.

Medens saaledes de faktisk opnaaede Priser stille sig aldeles uforholdsmæssig lave i Forhold til den beregnede Værdi (for Odense og Kjøbenhavn under $^1/_6$, for Nakskov, der sælger Tønden for 33 Øre, endog kun $^1/_{10}$)[1]), stille de sig ligeledes uforholdsmæssigt lave i Sammenligning med de i Tyskland opnaaede Priser. Latrinmassen fra Tønderne i Heidelberg sælges saaledes for 30 Pf. pr. Tønde à 150 Liter (en Korntønde = 139,97 Liter), og Grubeindholdet fra Karlsruhe, hvis Vandmængde endog er større end den friskladte Urins, sælges for 2,60 Mark pr. Kubikmeter, altsaa 32 Øre pr. Korntønde. Af de ovenstaaende Analyser fremgaar det, at Latrinmassen i Heidelberg og Karlsruhe kun indeholder omtrent en Trediedel af den Mængde virksomme Gødningsstoffer, som den danske Latringødning indeholder, og forsaavidt skulde Prisen altsaa kun være en Trediedel; men dertil kommer det vigtige Forhold, at Landmanden for at tilføre sin Mark en vis Gødningsværdi maa udkøre en 3 Gange saa stor Latrinmasse fra de tyske Renovationsoplag, hvad der altsaa volder en betydelig større Udgift til Transport og Arbejdskraft, hvorfor Forskjellen i Pris burde være endnu langt større. Ikkedestomindre sælges Latrinmassen fra Heidelberg og Karlsruhe omtrent for den samme Pris som Latrinmassen fra Nakskov. Det turde derfor være indlysende, at der her i Danmark foreligger en Misforstaaelse med Hensyn til Latringødningens Værdi, som det vil være i begge de her interesserede Parters, baade Byernes og Landmændenes, Interesse at faa opklaret.

Denne Misforstaaelse kommer ogsaa efter min Mening frem paa en karakteristisk Maade ved Poudrettefabrikationen af Fækalierne. For at vise dette, skal jeg nærmere omtale Poudrettefabrikationen i Odense, om hvilken jeg har modtaget nærmere Oplysninger fra Hr. Inspektør *Johansen*. Efterat Urinen er pumpet fra de faste Exkrementer, blandes

[1]) Det vil let ses, at naar man sætter Tøndens Vægt til 200 Pund og beregner en Udførsel af 400 Pund Fækalier pr. Aar og Individ, bliver Misforholdet endnu betydeligere. Og kunde man holde Latrinmassens Kvælstofmængde paa 1,5 pCt., vilde den pr. Aar og Individ udførte Latrinmasses beregnede Værdi beløbe sig til c. 6 Kr.

128 Kubikalen (c. 47000 Pund) Latrinmasse med 10000 Pund Segeberggibs; naar Blandingen er blevet saa stiv som en Grød, anbringes den i Tørrehuse, hvor den vendes gjentagne Gange, indtil den er tør, hvorefter den harpes og sælges til en Pris af 2 Kr. pr. 100 Pund. Denne Poudrette har efter *V. Stein*'s Analyse følgende Sammensætning:

Vand	8,70	pCt.
[1]) Organiske bortbrændelige Stoffer	25,56	—
I Syre opl. Stoffer. [2]) Fosforsyre (vandfri)	1,38	—
I Syre opl. Stoffer. Svovlsyre	5,86	—
I Syre opl. Stoffer. Kalk	8,15	—
I Syre opl. Stoffer. Magnesia	1,04	—
I Syre opl. Stoffer. Jærnilte, Lerjord	1,53	—
I Syre opl. Stoffer. Kali	0,66	—
I Syre opl. Stoffer. Andre Stoffer: Natron, Klor, Kulsyre	2,72	—
I Syre uopløselige Stoffer: Sand	44,38	—
	100,00	pCt.

[1]) Heri indeholdes Kvælstof	1,34	pCt.
[2]) Heri trebasisk fosforsur Kalk	3,01	—

Det fremgaar altsaa af denne Analyse, at Kvælstofmængden — og det er jo væsentligst den, som er bestemmende med Hensyn til Værdien — omtrent er den samme som i frisk ublandet Latrinmasse. Ganske sikkert indeholder Poudretten en Del Kalk, som ikke findes i Latrinmassen, men da def af Beregningen fra andre gibsholdige Handelsgødninger fremgaar, at Handelsværdien for 1 Pund svovlsur Kalk er omtrent 2 Øre, vil det altsaa ses, at dette Forhold ikke kan paavirke Prisen i væsentlig Grad. Ikkedestomindre ses det, at Poudretten sælges til en 8 Gange højere Pris end den raa Latrinmasse, som dog har en tilnærmelsesvis ligesaa høj Gødningsværdi. Det er indlysende, at Landmændene vilde staa sig langt bedre ved at kjøbe den raa Latrinmasse og omdanne den til Kompostgødning paa den Maade, som nedenfor skal omtales, og dog er Efterspørgselen for Poudretten større, end Fabrikationen dér paa Stedet kan tilfredsstille.

Imod mine Beregninger af Latrinmassens Gødningsværdi kunde der nu gjøres den Indvending, at ikke alt Kvælstoffet forekommer deri under Form af Ammoniak; denne Indvending har imidlertid ikke meget at sige; det vilde være let ved forskjellige Analyser at godtgjøre, at den langt overvejende Del af Kvælstoffet forekommer i Forbindelser, af

hvilke det med Lethed udskilles. Iøvrigt vil den samme Bemærkning kunne gjøres med Hensyn til de kvælstofholdige Handelsgødninger; naar det f. Ex. hedder om en saadan, at den indeholder «Kvælstof, svarende til 2 pCt. Ammoniak», saa betyder dette ingenlunde, at den indeholder 2 pCt. Ammoniak, men kun, at den indeholder 1,7 pCt. Kvælstof, af hvilket da en Del forekommer i andre Forbindelser. Af Latrinmassens Fosforsyre forekommer ganske vist en Del af den fra de faste Exkrementer stammende i tungtopløselige Forbindelser, men heller ikke dette Moment faar nogen stor Indflydelse paa Prisen. Af større Betydning bliver det, at Udkørselen af den samme Mængde virksomme Gødningsstoffer vil kunne ske billigere ved de mere koncentrerede Handelsgødninger end ved Latringødningen. Men selv om man lægger tilbørlig Vægt paa dette Moment, vil det dog næppe kunne opveje det Forspring, som jeg strax paa Forhaand i mine Beregninger har givet Handelsgødningerne.

Et Punkt af Betydning ved denne Drøftelse er det, hvormeget Udkørslen, Magasinering, Behandling og Forhandling af Latrinmassen koster pr. Individ og Aar. I saa Henseende vil Aarsregnskaberne for det kjøbenhavnske Renovationskompagni være særligt oplysende; i 1884 havde dette Kompagni en Indtægt af 183984 Kr. i Betaling fra Grundejerne og af 91339 Kr. ved Salg af Gødning. Uagtet Forholdene her stille sig ugunstige, forsaavidtsom Magasineringen her utvivlsomt betinger større Udgifter, og Afsætningsforholdene ere langt vanskeligere end i Provinsbyerne, og uagtet Kompagniet betaler sine Aktionærer meget betydelige aarlige Dividender, saa løber Summen dog kun op til lidt over 1 Kr. pr. Indvaaner. Antage vi en lignende Sum for Provinsbyernes Vedkommende, og betænke vi, at den pr. Individ og Aar producerede Latrinmasse ved en meget lav Beregning kan ansættes til en Værdi af 3—4 Kr., vil det være indlysende, at hvis Latrinmassen kunde sælges til en Pris, der blot tilnærmelsesvis svarede til dens Værdi som Gødningsmiddel, vilde Byerne, istedetfor som nu at have en større eller mindre Udgift af et ordnet Renovationsvæsen, kunne have en direkte Indtægt deraf.

Det gjælder derfor først og fremmest om at bringe Latrinmassen i en Form, i hvilken den er lettere behandlelig og lettere transportabel for Landmanden, og dette gjælder særligt om Kompostformen. Det er en almindelig Erfaring, at Landmanden hellere kjøber en Kompostgjødning

end den raa Latrinmasse, selv om den har en ringere Gødningsværdi end denne. Jeg skal her ogsaa henvise til Erfaringerne fra Odense. Her blandes en Del af Latrinmassen med Dagrenovationen til en Kompost, der sælges for 112,5 Øre pr. Kubikalen, som efter Inspektør *Johansen*'s Opgivelse vejer c. 320 Pund. Dette giver altsaa c. 70 Øre pr. 200 Pund, medens, som tidligere nævnt, en Tønde raa Latrinmasse paa 200 Pund kun koster 50 Øre, altsaa et Tillæg af 40 pCt. i Prisen, uagtet Kompostgødningen i Virkeligheden har en ringere Gødningsværdi. Efter Direktør *Howitz*'s Opgivelse indeholder Gadefejningen fra Kjøbenhavn i damptørret Tilstand 0,9 pCt. Fosforsyre og 0,5 pCt. Kvælstof, og da Kjøkkenaffaldet vel overalt anvendes til Føde for Svin og Fjerkræ, vil Husaffaldet (Aske og Fejeskarn) end yderligere formindske Værdien af Dagrenovationsmassen, saa at altsaa Komposten i Virkeligheden bliver adskilligt mindre værdifuld end den raa Latrinmasse.

Det bliver derfor Opgaven at vælge en Tilsætning til Latrinmassen, som tilsættes den i Tønderne strax efter hver Defækation, og som ikke blot er istand til at tilbageholde alle Fækaliernes luftformige Emanationer og saaledes bevare deres Gødningsværdi, men ogsaa til at omdanne dem til en Kompostgødning, der kan afgive en afsættelig Handelsvare, samtidig med at den ved at hindre Forraadnelsen og Gasudviklingen fra Tønderne, forebygger den Forurensning af Luften, som baade i æsthetisk og hygiejnisk Henseende er en saa væsentlig Ulempe ved vore Tøndelatriner i deres nuværende Tilstand.

Et saadant Stof er Tørvesmulet. Som bekjendt har Tørvepulveret fundet en ikke ringe Anvendelse i den nyere Tid ved den antiseptiske Saarbehandling. Virkningen forklares derved, at Tørvepulveret energisk opsuger Saarsekreterne; Bakteriernes Trivsel kræver en vis Fortynding af Næringssubstratet, saasnart det koncentreres tilstrækkeligt, ophæves deres Livsbetingelser; det er altsaa ved at udtørre Saaret og dets Omgivelser, at Tørvepulveret hindrer Forraadnelse og septisk Infektion af Saarene. Paa aldeles lignende Maade virker Tørvepulveret paa Latrinmassen, hvis kemiske Omdannelser jo ligeledes i væsentlig Grad ere knyttede til biologiske Processer, hvis Standsning hindrer yderligere Forraadnelse. Tørvepulveret skal efter foretagne Forsøg kunne opsuge en Vandmængde, der svarer til 9 Gange dets egen

Vægt. Dette gjælder rigtignok det meget fintfordelte Tørvepulver, men Dr. *Eyselein* fra Blankenburg, der særligt har anbefalet Tørv til Desinfektion af Latriner, har ogsaa anstillet Forsøg med grovere Tørvesmul og fundet, at 1 Pund deraf i Løbet af 24 Timer opsuger godt og vel 7½ Pund temmelig haardt, 8° R. varmt Brøndvand, hvormed det danner en Masse, der med Lethed lader sig behandle med Hænderne. Dr. *E.* havde i sit Hus et af de i Tyskland sædvanlige Latriner med Tønden anbragt indenfor Huset; trods Ventilationsrør op over Taget, nøje sluttende Klosetlaag, Desinfektion med raa Karbolsyre o. s. v., strømmede der dog stadig Fækallugt ud i Huset, først da han begyndte med Paastrøning af Tørvesmul, hævedes denne Ulempe fuldstændigt. Ved et Landmandsmøde i Blankenburg blev der forevist paa en Tallerken en Prøve af Latrinindholdet fra en Kaserne i Brunsvig, hvor der blev anvendt Tørvesmul; Prøven lignede Snustobak, og den tørre pulveragtige Masse havde kun en svag, skarp Lugt, men lugtede ikke i ringeste Maade af Exkrementer. Disse Forsøg ere ganske vist anstillede med den lette Tørvemasse fra Moserne ved Giffhorn, der hovedsagelig bestaar af Sphagnum-Væv. Denne Tørvemasse findes dog ogsaa enkelte Steder her i Landet, f. Ex. i den store Vildmose, men i Regelen vil man her i Landet være henvist til den tungere Tørvemasse, men at denne ogsaa er meget tjenlig til det omhandlede Øjemed, har jeg overbevist mig om ved aarelange Forsøg.

Fra Brunsvig foreligger der en af Prof. *H. Schultze* foretaget Analyse af en Blanding af Tørvesmul og Latrinmasse:

Vand	83,10	pCt.
Organiske Stoffer	14,60	—
Aske	2,30	—
	100,00	pCt.

Heri:

Kvælstof	0,78	pCt.
Fosforsyre	0,22	—
Kali.	0,28	—

En saadan Analyse er imidlertid ikke meget oplysende, da det ikke angives, hvormegen Tørvemasse der er blandet til, samt hvorledes Latrinmassens Sammensætning var før Sammenblandingen. Saadanne Analyser maa foretages særskilt for hvert enkelt Sted. Da Tørvemassen kan indeholde indtil 2 pCt. Kvælstof, vil det være indlysende, at den i og

for sig tilfører Blandingen nogen Gødningsværdi, men selv om man ser bort herfra, vil den forøge Latrinmassens Værdi i væsentlig Grad derved, at den bevarer dens oprindelige Gødningskraft (smlgn. de senere anførte praktiske Forsøg). At en saadan Sammenblanding virkelig svarer til Landmændenes Krav fremgaar deraf, at de allerede paa flere Steder selv foretage den. Fra Odense angives det saaledes, at flere Landmænd kjøbe hele Aaret rundt Latrinmasse, som de da blande med Tørvejord og senere kjøre paa Marken, naar Saatiden kommer; i Odder tømmes Tønderne uden Betaling af en Gaardmand, som paa sin Mark har indrettet sig en stor Kule, hvor han blander Latrinmassen med Tørvesmul. Det Samme finder Sted adskillige andre Steder, og det fremgaar altsaa heraf, at Komposten med Tørvesmul svarer til de praktiske Landmænds Krav, den er tilmed baade nemmere og mindre ubehagelig at transportere og behandle.

Jeg skal nu gaa over til at undersøge Omkostningerne for Byerne ved Tørvesmultilsætningen til Latrinerne. Efter mine i 3 Aar fortsatte Forsøg maa jeg slutte, at det vil være tilstrækkeligt at tilsætte $^1/_6$ af Fækaliernes Vægt. Da der, som nævnt, udføres c. 400 Pund aarligt pr. Individ, vil der altsaa behøves c. 80 Pund af det almindelige Tørvesmul pr. Individ. Udførselsmængden vil altsaa stige til 480 Pund, og efter Priserne for Komposten i Odense at regne, vil der for denne Mængde kunne opnaaes en Pris af 170 Øre, altsaa 70 Øre mere end Prisen for den raa Latrinmasse. Da de forøgede Udførselsomkostninger næppe ville kunne sættes til mere end 20 Øre, bliver der altsaa en Indtægtsforøgelse af 50 Øre, og saa meget vil 80 Pund Tørvesmul i en Provinsby langtfra koste. Det ses altsaa, at selv om de nuværende Priser ikke forhøjes, vil Byerne dog have en pekuniær Fordel af denne Foranstaltning foruden den Vinding, den bringer i æsthetisk og hygiejnisk Henseende. Muligvis vil det være rigtigst at blande den derved opnaaede bløde Kompost udenfor Byen med Dagrenovationen og saaledes opnaa en fastere Kompost, af hvilken der da kan paaregnes c. 560 Pund pr. Aar og Individ.

En og Anden kunde maaske synes, at jeg har behandlet dette Spørgsmaal vel udførligt. Men jeg vil dertil bemærke, at det er en Sag af stor og vidtrækkende Betydning. Jeg har ovenfor paavist, at det i hygiejnisk Henseende er af største Vigtighed for Byerne at komme bort fra Grubesystemet, hvor dette endnu delvis eller gjennemgaaende findes. Men dette vil trindt om volde store Vanskeligheder, saa

længe Tøndesystemet betinger saa store aarlige Udgifter, som det nu gjør; det er indlysende, at Reformen lettere vil kunne gjennemføres, naar det kan ske uden væsentlige pekuniære Offre. Og nu Tøndelatrinerne; for deres Vedkommende vil man ved Tørvesmulet forebygge den ilde Lugt, der virker baade frastødende og skadeligt. Noget egentligt Desinfektionsmiddel er Tørvesmulet ikke, forsaavidt som det ikke har baktericide Egenskaber, men ligesom det kan tjene som Antiseptikum ved den kirurgiske Saarbehandling, vil det ogsaa i Latrinmassen kunne hindre Mikroorganismernes Udvikling, og i ethvert Fald vil det kunne hindre eller dog i væsentlig Grad vanskeliggjøre deres Overtræden i Athmosfæren. Det er altsaa betydelige Fordele i hygiejnisk Henseende, der derved ville kunne vindes, og kunde man ved en mere rationel Værdiansættelse for Latringødningen bringe det til, at Byerne ved den omhandlede Foranstaltning kunde spare paa de Udgifter, de nu have af deres Renovationsvæsen, eller endog maaske have en direkte Indtægt deraf, vilde der derved blive skaffet Midler tilveje, der kunde anvendes til andre til Byernes Renholdelse sigtende Foranstaltninger, hvorved altsaa Hygiejnen end yderligere vilde vinde.

Ogsaa for Landbruget har det omhandlede Spørgsmaal en stor Betydning. Paa mange Steder anvendes der nu for indtil 15—30 Kr. Handelsgødning pr. Td. Land. Det er altsaa store Kapitaler, som Landbruget udgiver dertil. Hvor stor en Mængde Handelsgødning, der forbruges her i Landet, kan ikke opgives nøjagtigt, da der produceres store Mængder deraf i selve Landet. Følgende Oversigt (taget fra «Danmarks Statistik», Statistisk Tabelværk, 4de Række, Litra D, Nr. 7, b, 1885) vil imidlertid være meget betegnende:

Indførsel af Handelsgødning har været	1879	1880	1881	1882	1883
Millioner Pund	27,6	25,3	29,1	44,4	38,4
Til Værdi Kr.	Mill. 1,199	Mill. 0,963	Mill. 1,195	Mill. 1,882	Mill. 1,678
Udførsel					
Millioner Pund	12,1	14,2	17,5	9,7	19,4
Til Værdi Kr.	Mill. 0,788	Mill. 0,862	Mill. 0,929	Mill. 0,550	Mill. 1,099

Betænke vi nu paa den anden Side, at Antallet af Mennesker, der bo sammen i Byer, Kjøbstæder eller større Flækker, som enten allerede havde, eller ventelig i en nær Fremtid ville faa et ordnet Renovationsvæsen, her i Landet beløber sig til henved 1 Million, vil det være indlysende, at en ikke ringe Del af de store Kapitaler, der nu

anvendes paa Handelsgødninger, ville kunne spares ved en mere rationel Benyttelse af baade Nat- og Dagrenovationen.

(Sluttes.)

Jordemoderens Kompetence ligeoverfor den private Læge.

Som Svar paa Justitsraad *Madsen*'s sidste Indlæg i denne Sag skal jeg kun tillade mig at hidsætte et Par afsluttende Bemærkninger. Dr. *Madsen* begaar for det Første den Fejl at bringe et personligt Moment ind i Diskussionen, idet han beskylder mig at ville »rette Bager for Smed«; jeg skal ikke føre Diskussionen videre ind paa denne Afvej ved at undersøge, hvilke personlige Grunde Sundhedskollegiets Sekretær kan have haft til at tage Ordet i denne Sag; for mig har det, som det vil fremgaa af alle mine Udtalelser, kun været Opgaven at henlede Opmærksomheden paa et Misforhold af udstrakt Betydning, nemlig Jordemødrenes Overskridelse af deres Kompetence og deres Indgreb paa Lægernes Omraade. Naar Dr. *Madsen*, selv efter at Sagen er blevet behandlet i Sundhedskollegiet, endnu ikke har faaet Syn herfor, saa turde Grunden dertil være den nærliggende, at der desværre ikke indenfor Sundhedskollegiet findes repræsenteret noget stort Kjendskab til Forholdene i Provinsbyerne og paa Landet, saaledes som det jo ogsaa noksom er fremgaaet af saamange Sagers Behandling dér. Men jeg tvivler ikke om, at de allerfleste Provinslæger mèd længere Tids Erfaring ville give mig Ret i den Paastand, at Jordemødrene trindt om i By og paa Land give sig af med at give Lægeraad langt udenfor de Grænser, som maa siges at være afstukne for deres Kompetence, og selvfølgelig vilde dette Misforhold forøges, saafremt Jordemødrene fik Indtrykket af, at Embedslægerne ikke traadte bestemt og kraftigt op mod dette Overgreb.

Jeg har ingenlunde oversét, at Fysikus *Finsen* har givet den omhandlede Jordemoder en Advarsel, men denne er for det Første ingensinde meddelt mig fra Fysikatet. Oplysning herom fremkom første Gang i Kredsforeningens Møde mundtlig, og i sidste Øjeblik før man skred til Afstemning over det »pinlige« men formentlig »velbeføjede« Dadelsvotum, dernæst er den kun gaaet ud paa, at hun ikke maa desavuere en af

Lægen bestemt given Ordination, hvorimod den ikke er gaaet ud paa overhovedet at forbyde hende at give Raad i Familier, hvor hun véd, at Lægen stadig kommer og selv ordner de hygiejnisk-diætetiske Spørgsmaal, der kunne opstaa. Gjør hun det, kommer hun aldeles utvivlsomt udenfor sit berettigede Omraade og vil kun altfor let kunne komme til ikke blot at gjøre positiv Skade men ogsaa at forstyrre Forholdet mellem Læge og Klientel. Det er dette, som er Hovedsagen i denne Diskussion, men paa den er naturligvis hverken Justitsraad *Madsen* eller Fysikus *Finsen* kommet ind. De have søgt at give det Udseende af, at jeg for at tilfredsstille en personlig Følelse har villet »puste en i og for sig ubetydelig Sag op« til en langt større Betydning, end den i Virkeligheden har, medens jeg jo netop hele Tiden af al Evne har stræbt at fremhæve, at jeg kun har fremdraget dette Tilfælde, som er hændt mig selv, som et Exempel paa et udbredt Misforhold, der afstedkommer megen Skade, og som kan og bør afhjælpes.

Naar Fysikus *Finsen* som en yderligere Grund til ikke at ville give Jordemoderen nogen Tilrettevisning udtaler, at min Ernæringsmethode for spæde Børn er »heroisk, og fjærner sig saa overordentlig meget fra den i den hele civiliserede Verden anerkjendte rationelle Ernæringsmethode. . .« saa ligger der heri en kolossal Overdrivelse eller Mangel paa tilstrækkelig Kjendskab til Sagen. Methoden, hvis Enkeltheder det ikke er Stedet her at udvikle, anvendes ganske almindeligt i England, hvor jeg har tilegnet mig den, og hvor den ligesom i min indskrænkede Virkekreds giver de fortrinligste Resultater. Jeg kjender naturligvis meget vel de tysk-østerrigske Pædiatrikeres Doktriner, der i de senere Aar ere importerede her i Landet, men jeg véd ogsaa, at disse Doktriner ikke have staaet deres Prøve ligeoverfor mange praktiske Lægers Erfaringer. Jeg tvivler ikke om, at Erfaringerne her fra Landet tilsidst ville stadfæste Rigtigheden af mit Standpunkt i dette Spørgsmaal, men i ethvert Fald er det en Sag, som ikke kan afgjøres ved nogen kategorisk, administrativ Erklæring.

Hermed haaber jeg at kunne afslutte min Deltagelse i Diskussionen om denne Sag, idet jeg tror tilstrækkeligt at have fremhævet et almindeligt foreliggende Misforhold, paa hvilket det i min Praxis forekommende Tilfælde er et godt illustrerende Exempel — instar omnium.

Nykjøbing p. F. i Juli 1885.

Struckmann.

Nye Bøger.

Ledetraad for Medicinere i bakteriologisk Teknik. Af Dr. *C. J. Salomonsen*. Med 30 Træsnit. 69 S.

Den bakteriologiske Teknik har i den nyere Tid, navnlig under *Rob. Koch*'s Indflydelse, naaet en saa høj Grad af Simpelhed, at det ogsaa udenfor Laboratorierne og uden Anvendelse af noget altfor stort og kostbart Apparat er muligt at foretage de bakteriologiske Undersøgelser, der have særlig Betydning for Lægen. Bogen behandler følgende Æmner: Sterilisation, de almindelige Dyrkningsapparater, Næringssubstrater og deres Paafyldning paa Dyrkningsapparaterne, rén Udsæd, Saaning, Varmekasse, den bakteriologiske Analyse af flydende, faste og luftformige Legemer (særligt af Vand, Jord og athmosfærisk Luft), Indpodningsforsøg, Desinfektionsforsøg; med Hensyn til de mikroskopiske Undersøgelser henviser Forf. til *Friedländer*'s «Mikroscopische Technik». — Dette Arbejde vil vistnok blive modtaget med stor Anerkjendelse af vore Kolleger, af hvilke vistnok ikke faa kunne ønske at sysle med slige Undersøgelser under en saa elementær og tillige saa kyndig Vejledning, som Forf.'s Fremstilling yder. Bogen fremkommer som Særtryk af «Nord. Med. Arkiv».

Hudsygdommene og de veneriske Sygdomme. En kortfattet Fremstilling af Dr. med. *Erik Pontoppidan*. Kjøbenhavn. 1885. *Philipsen*'s Forlag. 159 S.

Det er en vanskelig Opgave, Forf. har stillet sig, vanskelig ikke alene i Betragtning af, hvad der allerede foreligger paa dette Omraade, men specielt i Betragtning af Rammens Snæverhed. Det ligger i Sagens Natur, at det er en yderst vanskelig Sag at give en, selv efter de medicinske Studerendes Krav afpasset, Fremstilling af Hudens Anatomi og Fysiologi samt Hudsygdommenes og de veneriske Sygdommes Ætiologi, Pathogenese, Symptomatologi, Therapi o. s. v. i en Bog, hvis Sideantal kun gaar lidt op over 150. Den skematiske Fremstilling kommer, naar den skal være fuldstændig, under saadanne Forhold saa overordentlig let til at glide ud i Almindeligheder, hvis Plads kunde være bedre benyttet.

Paa den anden Side maa det indrømmes, at Forf. har gjennemført den Plan, han nu éngang har anlagt, med Konsekvens, og paa mange Steder møder man ogsaa med Fornøjelse en nøjere Præcisering af det, man særligt søger i

en saadan Bog, nemlig de forskjellige Affektioners for vore Forhold karakteristiske Fremtrædelsesformer og de forskjellige Behandlingsmaader, som herhjemme have vundet særlig Borgerret og gjort mest Nytte. Vi kunne derfor anbefale Bogen til dem blandt vore Kolleger, der ønske en paalidelig, nøjagtig, kortfattet Fremstilling af Hudsygdommenes og de veneriske Sygdommes Pathologi og Therapi, affattet med de herhjemme indvundne Erfaringer for Øje.

Spiselig Sop, dens Indsamling, Opbevaring og Tilberedning af *O. Johan-Olsen*. 2den forøgede Udgave. Kristiania. 1885. *Cammermeyer*'s Forlag. 60 S.

Det er ganske vist saa, at Benyttelsen af de spiselige Svampe, baade de dyrkede og de vildtvoxende, som Nærings- og Nydelsesmiddel i den nyere Tid er stærkt tiltaget, og forsaavidt vil altsaa en Anvisning til at skjelne de forskjellige Arter fra hverandre og til at tilberede dem hensigtsmæssigt være meget tidssvarende. Forf., der særligt (med Understøttelse af det norske Storthing) har undersøgt de i Norge voxende Svampe, har ved det foreliggende Arbejde villet give en saadan Anvisning med et populært Tilsnit. Hans Beskrivelse af Svampene er ogsaa i det Hele korrekt og instruktiv, og ved Affattelsen af Kogebogen, der omfatter en Mængde forskjellige Retter, har han søgt særlig sagkyndig kulinarisk Bistand. Imod denne — i praktisk Henseende vel den vigtigste — Del af Bogen maa vi imidlertid rejse den væsentlige Anke, at der ikke er taget tilstrækkeligt Hensyn til Faren for Forgiftninger. At saadanne kunne indtræde, har Forf. vel ingenlunde oversét — tværtimod ender hans Bog med de Ord: Man bør blot blive mere forsigtig! Ganske vist er den første Forsigtighedsregel den, at Svampene skulle udvælges med Sagkundskab i Overensstemmelse med de givne Anvisninger. Men dette ikke nok. Man kjender endnu kun meget lidt til Giftstofferne i Svampene, men det er en Erfaring, at selv ellers uskadelige Svamparter kunne i enkelte Tilfælde forvolde alvorlige Intoxikationer, uden at man har kunnet blive enig om, hvorvidt det i saadanne Tilfælde er en individuel Idiosynkrasi eller Svampenes Voxested, Voxevilkaar, Opbevaring o. s. v., der har baaret Hovedskylden herfor. Der turde derfor være al Anledning til at tage Hensyn til de exakte Undersøgelser, der foreligge paa dette Omraade, og særligt skulle vi henlede Opmærksomheden paa de af *Ponfick* i Forbindelse med *Gscheidlen* og *Poleck* an-

stillede Undersøgelser over Giftstoffet i Helvella esculenta (v. Virchow's Arch. LXXXVIII), der ogsaa har dannet Grundlaget for offentlige Advarsler fra de tyske Avtoriteter. Ifølge disse Undersøgelser er det paagjældende Giftstof et Alkaloid, der opløses vanskeligt i koldt, lettere i varmt og meget let i kogende Vand; derfor kan et friskt Dekokt af Svampen virke meget giftigt, og friske eller nyligt tørrede Svampe kunne vise sig meget giftige, hvorimod de afkogte eller i længere Tid hengjemte Svampe ere uskadelige, idet Giftstoffet her resp. er fjærnet eller sukcessivt dekomponeret. Det turde derfor være indlysende, at hele den lange Række af forskjellige Slags Supper, som Forf. giver Anvisning paa at tilberede, og som alle indeholde det friske Afkog af Svampene, let kunne vise giftige Virkninger, ligesom der ogsaa havde været al Grund til at minde om den mulige Fare ved Nydelsen af faa, frisk tørrede eller frisk stuvede Svampe, naar man ikke ved en hensigtsmæssig Behandling har sikret sig mod den eventuelle Tilstedeværelse af et Giftstof. Svampene finde, som sagt, en saa udstrakt Arvendelse som Fødemiddel (og fortjene vistnok en endnu mere udstrakt Anvendelse), at det er af største Vigtighed at gjøre Almenheden bekjendt med, hvilke Farer Nydelsen af dem kunne medføre, og hvorledes disse Farer bedst kunne undgaas. I den Retning lader det foreliggende Arbejde, der iøvrigt indeholder en Række gode og praktiske Anvisninger, en Del tilbage at ønske.

Aarsberetn. ang. Sundhedstilstanden i Kjøbenhavn for 1884. Af Stadslæge Dr. med. *P. A. Schleisner.*

I Aarets Løb er der af gjennemsnitl. 212 Læger anmeldt ialt 57878 Sygdomstilfælde, hvoraf 47285 epidemiske Sygdomstilfælde (ɔ: 173 paa 1000 Beboere, hvad der er noget over Gjennemsnitsantallet for de sidste 9 Aar), specielt er det Tilfældene af Kolerine, Mæslinger og tildels af Skarlagensfeber og tyfoid Feber, som har drevet Tallet saa højt op. Antallet af Dødsfald var 6423 foruden 254 Dødfødsler, Antallet af Levendefødte 10485. Mortalitetskvotienten er beregnet til 23,44 pCt. p. M. Til Slutning fremhæver Stadslægen Betydningen af det den 24de Juli 1884 stadfæstede Afsnit af «Tillæg til Sundhedsvedtægt for Kjøbenhavn og Forstæder af 26de Oktober 1860».

Tab. 1.

Oversigt over de i 1884 ugentlig anmeldte, fornemmelig epidemiske Sygdomstilfælde i Kjøbenhavn, ordnede efter Maanederne.

Farsoter.	Januar.	Februar.	Marts.	April.	Maj.	Juni.	Juli.	Avgust.	September.	Oktober.	November.	December.	Ialt.
Kopper	"	"	2	1	2	"	2	1	"	"	"	"	8
Skaalkopper . .	163	167	156	109	117	65	34	31	25	41	76	100	1084
Mæslinger	5	4	7	4	22	76	311	391	443	1132	2379	1853	6627
Skarlagensfeber .	22	30	36	23	27	35	38	56	71	83	78	86	585
Ondart. Halssyge	46	40	45	38	29	60	34	37	54	47	68	69	567
Strubehoste . . .	25	9	14	13	8	9	7	5	6	18	21	12	147
Kighoste	156	148	163	135	153	208	279	272	227	203	270	195	2409
Faaresyge . . .	74	128	178	124	107	107	65	34	16	24	22	30	909
Gastrisk Feber .	113	126	134	140	135	158	165	137	150	110	83	71	1522
Tyfoid Feber . .	46	23	22	18	17	61	97	108	91	59	30	32	604
Exanth. Tyfus .	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
Blodgang	4	3	8	3	1	1	4	1	4	2	1	1	33
Asiatisk Kolera .	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
Kolerine og akut Diarrhe	440	345	421	470	568	671	1988	2090	1543	718	448	336	10038
Ansigts- og anden Vandrerosen . .	96	77	73	65	76	99	85	79	83	79	86	101	999
Barselfeber . . .	9	13	20	11	9	5	2	5	4	10	11	8	107
Ondart. Saarfeber	1	2	5	1	1	"	"	"	1	"	3	1	15
Koldfeber	11	16	19	23	18	12	9	9	9	11	4	12	153
Brystkatarrh . .	1804	1278	1261	1039	866	525	340	276	415	764	1459	1654	11681
Grippe	39	33	28	16	23	3	6	3	1	10	23	25	210
Lungebetændelse	189	181	172	203	190	174	103	83	86	103	198	182	1864
Halsbetændelse .	599	497	534	503	550	472	476	379	501	528	527	621	6187
Akut Ledderhevmatisme	103	92	94	81	111	120	97	54	72	89	87	89	1089
Andre Farsoter .	33	45	36	42	49	42	28	32	32	76	22	40	447
Ialt af epid. Sygd.	3978	3257	3428	3062	3079	2903	4170	4083	3834	4077	5896	5518	47285
Gonorrhe	503	466	480	443	472	452	473	461	488	497	491	447	5673
Venerisk Saar .	134	109	141	125	120	112	136	151	140	152	167	183	1670
Erhvervet Syfilis	121	108	100	81	103	98	102	94	100	99	128	130	1264
Medfødt Syfilis .	5	4	7	7	18	6	4	4	6	4	9	8	77
Fnat	122	150	145	86	111	109	59	96	113	79	88	130	1288
Drankergalskab .	23	11	20	16	24	26	39	25	19	27	19	27	276
Brændevinssygd.	22	17	28	26	32	36	49	30	32	31	28	14	345
Tilsammen . . .	4908	4122	4349	3846	3954	3742	5032	4944	4732	4966	6826	6457	57878

Tab. 2.

Udtog af Kjøbenhavns Mortalitetstabel for Aaret 1884.

	Januar.	Februar.	Marts.	April.	Maj.	Juni.	Juli.	Avgust.	September.	Oktober.	November.	December.	Ialt.
I. Farsoter.													
Kopper	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
Mæslinger	"	"	"	"	"	3	6	21	21	32	103	116	302
Skarlagensfeber	1	1	3	2	"	"	"	"	1	3	2	3	16
Ondartet Halsyge	1	1	7	2	9	4	"	3	3	4	9	3	46
Strubehoste	11	6	5	5	4	3	3	1	4	7	5	5	59
Kighoste	7	7	11	11	11	9	14	24	17	12	21	18	162
Tyfoid Feber	3	6	3	2	1	10	6	7	10	4	5	6	63
Exanthematisk Tyfus	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
Blodgang	"	1	1	1	"	"	"	"	"	"	"	"	4
Asiatisk Kolera	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
Kolerine og akut Diarrhe	20	16	18	24	24	37	88	112	88	36	15	18	496
Ansigts- og anden Vandrerosen	1	5	7	5	1	5	2	3	4	1	4	9	47
Barselfeber	5	5	7	2	1	3	1	1	"	1	5	6	37
Ondartet Saarfeber	2	5	2	1	3	2	4	1	1	4	4	2	31
Koldfeber	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
Grippe	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
Akut Ledderhevmatisme	4	3	2	1	2	"	4	1	"	1	2	4	24
Andre Farsoter	2	1	2	1	1	"	1	1	1	2	"	1	13
Summa	57	57	68	57	57	76	129	175	151	107	175	191	1300
II. Blodforgiftninger.													
Dyriske Gifte	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"
Erhvervet Syfilis	"	2	"	1	3	2	"	"	"	"	2	2	12
Medfødt Syfilis	3	"	5	3	3	1	1	1	12	3	5	2	39
Brændevinssygdom	3	1	2	1	2	1	2	2	2	3	4	3	26
Drankergalskab	2	2	1	4	6	3	1	4	1	2	1	3	30
Pludselig Død af Drik	"	"	"	"	1	"	"	"	1	"	2	"	4
III. Konstitutionelle Sygdomme.													
Kirtelsyge	2	2	3	1	2	2	3	"	"	2	"	2	18
Akut Hjærnevandsot	5	11	21	8	12	9	6	8	10	4	7	13	114
Akut Miliærtuberkulose	4	4	5	8	6	4	5	6	6	5	2	3	58
Lungesvindsot	58	67	61	60	66	74	74	39	51	69	54	77	750
Tuberkulose i andre Organer	7	6	4	10	8	6	7	10	7	6	6	7	84
Kræft	28	22	32	34	33	31	23	21	36	31	32	19	342
Engelsk Syge	6	9	8	6	8	16	9	1	5	5	5	2	80
Sukkersyge	"	"	2	1	"	1	"	"	2	5	5	2	18
Skørbug	"	"	"	1	"	1	"	"	"	1	1	"	4
Anæmi	1	"	"	2	1	"	"	1	"	"	2	2	9

IV. Voldsomme Dødsaarsager.	Januar.	Februar.	Marts.	April.	Maj.	Juni.	Juli.	Avgust.	September.	Oktober.	November.	December.	Ialt.
Fald og Knusning . . .	3	2	2	2	3	7	4	7	2	3	5	4	44
Drukning	"	"	2	3	8	3	5	4	1	"	3	1	30
Andre ulykkelige Hændelser	3	3	2	2	6	2	1	1	"	5	"	1	26
Selvmord	7	5	6	4	5	7	6	4	4	3	6	6	63
Mord og Drab	"	"	"	"	"	"	"	1	1	1	"	"	3
V. Dannelsesfejl	25	13	23	18	25	27	33	28	27	11	20	24	274
VI. Lokale Organsygdomme.													
Hjærnebetændelse . . .	10	12	13	8	22	18	18	11	27	19	15	13	186
Apoplexi	7	2	6	8	13	7	3	3	12	10	13	21	105
Kron. Hjærnesygdomme	17	12	17	16	9	15	16	12	6	11	12	13	156
Sindssygdomme	"	1	1	"	"	"	1	"	1	"	"	1	5
Stivkrampe og Mundklemme	2	"	4	5	6	3	2	6	5	"	1	"	34
Konvulsioner	12	12	20	15	24	12	17	17	13	14	19	19	194
Kroniske Rygmarvssygdomme	"	1	3	"	2	1	2	3	4	1	4	3	24
Lungebetændelse	37	31	24	30	21	29	22	14	11	20	26	29	294
Lungehindebetændelse .	3	1	2	1	3	4	1	3	1	1	2	2	24
Brystkatarrh, akut Bronkitis	9	9	2	8	7	4	1	3	5	3	13	16	80
Kapillær Bronkitis og katarrhalsk Lungebetændelse	24	21	17	20	17	13	11	12	5	8	26	24	198
Kronisk Bronkitis . . .	10	5	3	2	8	8	3	3	3	1	4	5	55
Organisk Hjærtesygdom	19	23	21	33	31	26	21	17	15	24	20	31	281
Bughindebetændelse . .	6	2	6	4	5	5	7	4	11	2	7	6	65
Tarmslyngning og indeklemt Brok	2	1	3	5	2	"	2	2	1	3	5	3	29
Brights Sygdom	9	6	4	12	9	12	17	6	5	12	11	11	114
Nyre- og Blæresten . .	1	"	1	1	"	1	"	2	4	"	1	1	12
Andre kron. Underlivssygdomme	9	13	17	17	17	16	20	38	34	34	19	12	246
Andre Sygdomme i indvendige Organer . . .	14	16	15	25	14	8	13	19	10	16	15	17	182
VII. Sygdomme i de ydre Dele	6	5	10	7	9	7	10	5	4	7	12	6	88
VIII. Andre hyppige Dødsaarsager.													
Alderdomssvaghed . . .	11	5	7	7	7	10	8	5	5	2	7	15	89
Tæring hos Smaabørn .	31	26	30	25	26	27	32	48	57	35	31	27	391

	Januar.	Februar.	Marts.	April.	Maj.	Juni.	Juli.	Avgust.	September.	Oktober.	November.	December.	Ialt.
Død under Fødselen og i Barselseng (Barselfeber ikke medregnet)	"	"	1	1	1	3	1	3	2	1	3	"	16
Pludselig.Død uden bekjendt Aarsag	12	11	13	9	11	5	12	6	11	7	19	5	121
Uangiven og slet specificeret Dødsaarsag . .	22	11	8	9	3	2	10	9	6	4	10	8	102
Summa . . .	487	432	494	494	522	509	559	564	577	501	632	652	6423
IX. Dødfødte	23	16	23	28	18	21	17	24	14	22	28	20	254

Død uden Lægebehandling 525

Spiselig Sop, farvetrykte Tegninger af *O. Johan Olsen.* Kristiania. 1885. *Cammermeyer*'s Forlag.

Tegningerne ere væsentligst tagne fra Prof. *E. Fries*'s «Sveriges ätliga ock giftiga svampar». Lithograferingen er besørget af *A. Fosterud*, baade smukt og godt. Udstyrelsen ret nitid.

Om kunstige Ernæringsmethoders Anvendelse i Therapien. Af Overl. Dr. *E. Bull.* 2det Oplag. Kristiania. 1885. *Cammermeyer*'s Forlag.

Studier over den kroupøse Pneumoni, særlig over Hjærnesymptomerne og deres Aarsager. Afhandling for Doktorgraden af *Chr. Langgaard*, Læge i Fredericia. Kjøbenhavn. 1885. 171 S. foruden tabellarisk Oversigt over 345 Patienter og 43 Feberkurve-Tabeller.

Beretn. om Kong Frederik den Syvendes Stiftelse paa Jægerspris for 1884.

Ferrán's profylaktiske Injektioner mod Kolera.

Efter *Brouardel* (Allg. med. Centr. Ztg. 56—57. 1885).

Uagtet Dr. *Gibier* tidligere var rejst til Spanien for at lære *Ferrán's* Methode at kjende, og uagtet man havde indhentet Erklæring fra Akademiet i Barcelona (der erklærede sig inkompetent til at udtale sig om Sagen) foreslog den nylig oprettede Kolerakommission i Paris Handelsministeren at sende en særlig Kommission til Spanien for paa Stedet at anstille Undersøgelser over Methodens praktiske Betydning og fremtidige Anvendelighed. Henvendelsen støttedes ved en Udtalelse af *Pasteur*, der fremhævede, at man hidtil kun kjender saa lidt til Indpodning med svækket Virus, at selv om den Affektion, som fremkaldes ved de omhandlede Injektioner, skulde vise sig slet ikke at ligne abortiv Kolera, turde man ingenlunde a priori benægte, at de kunde beskytte mod virkelige Koleraanfald.

Den af Ministeren udnævnte Kommitsion — *Brouardel*, *Charrin* og *Albarran* — afrejste den 27de Juni, forsynet med alle nødvendige Instrumenter. I Valencia overrakte *Brouardel Ferrán* en for denne meget smigrende Anbefalingsskrivelse fra *Pasteur*, der tillige udbad sig nogle Prøver af Lymfen, som han ønskede at undersøge i sit Laboratorium. *Ferrán* nægtede imidlertid at meddele Kommissionen Enkelthederne ved Afsvækningsmethoden, Medlemmerne maatte gjerne undersøge Vakcinelymfen i hans Laboratorium, men ikke en Draabe deraf maatte komme udenfor Laboratoriet. Derimod foreslog han Kommissionen selv at fremstille en Rénkultur af Koleradejektioner; det Glas, der indeholdt denne, skulde anbringes i en forseglet Kasse, som i 3 Dage skulde forblive i *Ferrán*'s Værge, uden at Kommissionen fik at vide, hvorledes den blev behandlet. Efter 3 Dages Forløb kunde Kommissionen da selv anstille Injektionsforsøg med Indholdet. Methoden i sin Helhed betragtede *F.* som sin Hemmelighed, som han kun mod god Erstatning vilde sælge til Frankrig. Dette sidste Spørgsmaal kunde Kommissionen selvfølgelig ikke indlade sig paa, og paa den anden Side turde den heller ikke udtale sig om Methodens videnskabelige Betydning, naar den ikke blev bekjendt med den i alle dens Detailler. Der stod derfor kun tilbage for den at undersøge de statistiske Resultater. Samtidig afsendte den et Telegram til den franske Handelsminister, hvem ogsaa *Ferrán* tilskrev, idet han sammen-

lignede sin Vakcine med et therapevtisk Præparat, som han paa Grund af sin Fattigdom maatte gjøre sig saa indbringende som muligt, hvorhos han dog beklagede, at den spanske Regjerings Utaknemmelighed og Karrighed mod ham hindrede ham fra at stille sig mere liberalt i saa Henseende.

Kommissionen lod sig da af *Ferrán* føre ind i dennes Laboratorium. Der fandtes her af Apparater kun 2 Mikroskoper med sædvanlig Belysning, et gammelt Objektiv (Nachet), der i Forbindelse med et Okular Nr. 3 repræsenterede den stærkeste Forstørrelse, over hvilken *F.* raadede. Endvidere et Tørreapparat, bestaaende af en Trækasse, i hvis Midte der brændte en lav Gasflamme. Der fandtes ikke Spor af Farvemidler, eftersom *F.* slet ikke har anvendt saadanne ved sine mikrobiologiske Opdagelser. Føjer man hertil et Par Gasflammer, nogle Liter Næringsgelatine samt nogle steriliserede Naale, har man hele den videnskabelige Udstyrelse af *Ferrán*'s Laboratorium.

I Vakcinevædskerne kunde *Brouardel* under det omtalte Mikroskop se Spiriller, af hvilke adskillige paa den ene Ende havde en kugleformig Fortykkelse, hvilke *F.* betegnede som udmærkede Exemplarer af «endogene Sporer». I en anden Gelatine saa *Br.* Mikroorganismer, der mer eller mindre lignede den *Koch*'ske Bacil. Selve Lymfen er brun og tyndtflydende, minder i Udseende om ældre Kulturer. Foruden nogle *Koch*'ske Baciller fandt man deri stavformede Legemer, hvilke *F.* betegnede som «unge Spiriller», uden at han iøvrigt ved Præparater kunde give noget Bevis herfor. De Udviklingsfaser af Bacillen, som *F.* tidligere har beskrevet, kunde han ikke demonstrere, men iøvrigt havde han allerede ændret sin Mening med Hensyn til dem. Med Hensyn til Bacillens Udvikling kunde *F.* ikke fremvise noget Præparat, han lovede at fremstille de paagjældende Kulturer i Løbet af 4—5 Dage men holdt ikke dette Løfte. Heller ikke med Hensyn til den experimentelle Side af Spørgsmaalet kunde Kommissionen faa nogen Oplysning. *F.* havde ingen Forsøgsdyr i sit Laboratorium og erklærede, at han efter at have afsluttet sine videnskabelige Undersøgelser kun beskjæftigede sig med selve Indpodningerne paa Mennesker. Han angav, at Injektionen af 2 Kctm. under Huden hos Marsvin medførte Døden efter faa Timers Forløb under Kuldegysninger, Temperaturen var under det Normale, ingen Brækninger eller Diarrhe, hvilke Symptomer efter *Br.*'s Mening mere mindede om Septikæmi end om Kolera. I Dyrenes Blod fandtes der da heller ikke Kolerabaciller men kun Mikrokokker.

Den 1ste Juli foretog *F.* Indpodninger i Kommissionens Nærværelse. Vakcinevædsken blev i en ufuldstændig lukket Retorte bragt ind i Lokalet, hvor en Del af den blev hældt i en ikke steriliseret Kop, som en Sygeplejerske rakte ham. Uden at sikre sig mod samtidig Indtrængen af Luft sugede *F.* 1 Kctm. Vædske op i Sprøjten og injicerede den paa begge Overarmenes Extensorflader gjennem en lang Kanyle (de finere Kanyler skulle efter *F.*'s Erfaring altfor let brække over). De indpodede Individer led i Løbet af de næste 24 Timer af Mathed og Ildebefindende men fik hverken Diarrhe eller Opkastning. I Blodet kunde der hverken paavises Bakterier eller Spiriller. — Samme Dag havde Kommissionens Medlemmer Lejlighed til ved en Sektion at overbevise sig om, at den herkende Epidemi virkelig var den asiatiske Kolera.

Kommissionen undersøgte derefter de statistiske Data fra 3 Byer — Alcira, Alberique og Algemesi — og fandt, at disse Data virkelig tale til Gunst for *F.*'s Methode, men fremhæver iøvrigt, at selv Øvrigheden indrømmede, at alle statistiske Oplysninger herfra vare meget upaalidelige; saaledes var det officielle Tal paa Indvaanerne i Alcira 16000, medens det virkelige Indvaanerantal er 20—28000. Ogsaa Dødelighedslisterne ere højst upaalidelige. I Byen Carragente forsikredes det, at der daglig forekom 10—12 Koleratilfælde, medens den officielle Liste kun angav 2—3, for at Byen ikke skulle blive afspærret. — I Begyndelsen havde *F.* foretaget sine Indpodninger gratis, senere tog han 12½ Frks. for hver enkelt Indpodning.

En af *Ferrán*'s begejstrede Tilhængere, Dr. *Estruch*, meddelte Kommissionen følgende statistiske Data: 1) Alcira 16000 Indvaanere, officielt (sandsynligvis 23000). Ikke Indpodede 5500—12500, af dem angrebne 374, døde 169. 1 Gang Indpodede 10000, af dem angrebne 37, døde 7. 2 Gange Indpodede, Antallet ubekjendt, angrebne 39, døde 7. 2) Algemesi 7856 Indvaanere, officielt (sandsynligvis 10500). Ikke Indpodede, officielt 6600 (sandsynligvis 9300), af dem angrebne 484, døde 208. 1 Gang Indpodede 1202, af dem angrebne 21, døde 5. 2 Gange Indpodede 623, af dem angrebet 1, død 1. 3) Alberique 5000 Indvaanere. Ikke Indpodede 4000, af dem angrebne 192, døde 73. 1 Gang Indpodede 938, af dem angrebne 10, døde 2. 2 Gange Indpodede mange (?) Indvaanere, af dem angrebne 3, ingen døde.

Disse Statistiker ere imidlertid meget upaalidelige, og

Br. antyder endog, at Erfaringer, der tale mod *F.*'s Methode, ikke ere offentliggjorte af hans Tilhængere. Guvernøren i Valencia har saaledes meddelt Kommissionen, at af de Indpodede bleve ikke mindre end 67 pCt. angrebne af Kolera. Naar *Ferrán* har villet paastaa, at 2 Indpodninger frembragte absolut Immunitet, er dette i ethvert Fald urigtigt, da mange af de paagjældende Individider bleve angrebne af Kolera og døde.

Til Slutning fremhæver *Br.*, at, medens han selvfølgelig ikke kan udtale sig om den hemmeligholdte Methodes Betydning, maa det bemærkes, at *F.*'s Beskrivelser af Bacillens Morfologi og Blodets Egenskaber hos de indpodede Dyr have været meget vaklende, at hans Laboratorium er ikke indrettet til at foretage mikrobiologiske Studier, og hans Indpodninger paa Mennesker og Dyr fremkalde ikke et eneste Symptom, som kunde minde om et abortivt Koleratilfælde. Dog synes Indpodningerne at være fareløse hos Mennesker. De spanske Statistiker ere meget upaalidelige, man kjender ikke Byernes virkelige Indvaanerantal, og Antallet af Dødsfald ved Kolera holdes hemmeligt. I ethvert Fald er det bevist, at 2 Indpodninger ikke give nogen absolut Immunitet.

I Virkeligheden har *F.* altsaa ikke tilvejebragt noget Bevis for Methodens profylaktiske Betydning, ikke et eneste af hans Argumenter kan staa sig for Kritiken. Dermed er det imidlertid paa den anden Side ingenlunde afgjort, at Methoden er uden Betydning. Tværtimod synes jo den nyere Tids Undersøgelser over Svækkelsen af Sygdomsgifte at aabne en vid Mark for profylaktiske Bestræbelser ligeoverfor de zymotiske Sygdomme, men til at gjennemføre slige Undersøgelser hører der rigtignok et helt andet Fond af Kundskaber, Dygtighed og fremfor Alt af videnskabelig Vederhæftighed end det, Dr. *Ferrán* har lagt for Dagen.

I »Deutsche med. Wochenschr.« for 8de Juli har Prof. *van Ermengem* offentliggjort en Række Undersøgelser, som han har anstillet sammen med *Gibier*, og som i det Væsentlige bekræfte *Brouardel*'s Angivelser. Hverken i den ødematøse Svulst omkring Injektionsstederne eller i Blodet fra andre Legemsdele hos de Indpodede kunde han paavise pathologiske Mikroorganismer. Heller ikke kunde han i Vakcinevædsken finde en eneste af de Udviklingsformer af Bacillen, som *Ferrán* vil have opdaget. *Ferrán* søgte vel selv at paavise dem i Præparaterne, men *E.* mener, at de paagjældende

Smaalegemer vare af en helt anden Natur og Oprindelse, tildels ligefremme Tilblandinger til Vædsken.

Iøvrigt meddeler *van E.*, at han i Laboratoriet for sammenlignende Pathologi i Paris fortsætter sine Undersøgelser, hvortil han benytter Kulturer, der ere podede med en Bouillonkultur af 4de Generation, som *Ferrán* havde sendt ham 3 Uger iforvejen sammen med en Meddelelse om hans Methode til at svække Koleragiften. Han benytter endvidere Udsæd, som han tog i Valencia sammen med Dr. *Gibier*.

Hvorledes kan Lægen sikrest desinficere sine Hænder? *Wassing* (Centr. Bl. f. klin. Med. 18. 1885) har paa *Forster*'s hygiejniske Laboratorium i Amsterdam anstillet systematiske Undersøgelser angaaende Hændernes «Sterilisering». Han gik frem paa følgende Maade: Først bleve Hænderne paa det Omhyggeligste vaskede med Sæbevand og børstede med rene Børster, derpaa overhældte med de paagjældende Opløsninger i skiftende Koncentration (Karbolsyre, Borsyre, Zinkjærnklorid. Sublimat o. s. v.), hvorefter de, for at hindre mulig Infektion fra Støv eller fra Berøring med fremmede Gjenstande, bleve indhyllede i Vat eller Haandklæder, som iforvejen vare ophedede til 120—130° (ved Aftørring med ikke ophedede, tilsyneladende fuldstændigt rene, Haandklæder bleve Hænderne altid inficerede). Naar de nu paa denne Maade vare godt tørrede, blev en Finger dyppet ned i steriliseret Kjødpeptonopløsning eller ogsaa boret ind i *Koch*'s Næringsgelatine paa samme Maade som ved Exploration.

Det viste sig nu, at ingen af de sædvanlige Opløsninger (f. Ex. en 2½ pCt. Karbolsyreopløsning var tilstrækkelig, men kun Sublimat (0,5—1 Grm.: 1000 Kbctm.) var istand til efter forudgaaende omhyggelig Vaskning at desinficere Fingrene saa fuldstændigt, at de kunde bores ind i Næringsgelatinen uden at frembringe Bakterieudvikling. — Resultatet heraf bliver altsaa, at den sikreste Desinfektion opnaaes ved en Kombination af omhyggelig mekanisk Rensning (Børstning o. s. v.) med Vaskning med Sublimatvand.

Ref. i «Norsk Magaz. f. Lægevidensk.» Bd. 15. H. 5 minder om, at den klare, lugtfri Sublimatopløsning let kan give Anledning til farlige Forvexlinger. hvorfor man bør tilsætte en eller anden intens Anilinfarve, f. Ex. Fuksin eller Methylviolet, et Par Draaber til en større Portvin af Opløsningen vil være tilstrækkeligt.

Bekjendtgjørelser.

Paa Grund af min Afrejse til Færøerne, er min Stilling i Brædstrup nu ledig. Min Indkomst har været c. 4500 Kr. aarlig. God Bolig. Apothek. Hr. Apotheker **Grove-Rasmussen** vil give alle ønskede Oplysninger. Det anbefales ikke at betænke sig altfor længe.

Ringberg.

De Herrer medicinske Kandidater, der ere Underlæger i Hæren, og som maatte ønske at deltage i

Sessionsundersøgelserne

i dette Efteraar, imod en Godtgjørelse af 7 Kroner daglig foruden fri Befordring og Kvarter, anmodes om desangaaende at henvende sig til Stabslæge **Møller**, Vendersgade 26, Kjøbenhavn K.

Tand-Klinik St. Kongensgade 19, Søgned. 11—3.
Benjamin Olsen, Læge.

Min Vært, hvem jeg har opsagt den af mig hidtil beboede Lejlighed, har underrettet mig om «at han nok skulde skaffe en Læge i Lejligheden igjen». — For mulige Tilfældes Skyld skal jeg kun meddele, at jeg vedbliver at bo her i Byen, samt at der i en c. 2 Miles Afstand herfra Pladsen allerede bor 3 Læger i denne ikke stærkt befolkede Egn.

Hadsund den 17de Juli 1885.

C. B. Pontoppidan.

Den alm. danske Lægeforenings 18de Møde

vil blive afholdt i **Silkeborg** den 19de og 20de August.

Forhandlingsgjenstandene ere:

Om Renovationsforholdene i Provinsbyerne og paa Landet.

Om Mislighederne ved den overhaandtagende Brug af bajersk Øl.

Om Fremsættelsen af Prisopgaver gjennem den alm. danske Lægeforening.

Fremsættelsen af et Udkast til en kortfattet Udtalelse om Ønskeligheden af en Medicinalreform.

Om Kirkegaardsspørgsmaalet og Ligbrænding.

Dr. med. **Storch**: Om de i forskjellige suppurative Sygdomme forekommende Mikrober med Demonstration af herhenhørende Kulturer.

Det forenede Dampskibsselskab har indrømmet Deltagerne i Mødet Rejse med Selskabets Skibe fra Kjøbenhavn, Kallundborg eller Samsø til Aarhus, eller fra Kjøbenhavn til Horsens og Retur paa 1ste Plads til den for **enkelt Tur** gjældende Betaling fra 15de til 24de Avgust, begge Dage inkl., mod at der ved Kjøbet af Tur- og Retur-Billet afleveres Legitimationsbevis for Deltagelse i Mødet.

Anmeldelse om Deltagelse i Mødet med Opgivelse af, om der ønskes Logi, bedes inden den 12te Avgust sendt til Hr. prakt. Læge **Lund** i Silkeborg, fra hvem der da erholdes tilstillet ovennævnte Legimitationsbevis m. v.

Den 20de Juli 1885.

Bestyrelsen.

Lægepladsen i Nørre Snede er ledig. Den har gode Chancer for sig med Hensyn til Bolig, Vej- og Postforbindelse, Opland m. m., hvorom nærmere Oplysninger meddeles ved Henvendelse til Pastor **Koed**, N. Snede.

Paa **P. G. Philipsens** Forlag har forladt Pressen:

Hudsygdommene

og de

veneriske Sygdomme.

En kortfattet Fremstilling af

Erik Pontoppidan,

Dr. med.

Pris: 2 Kr. 50 Øre.

Franz Josef Bitterquelle

er undersøgt af Herr. Prof. v. **Fehling i Stuttgart** i 1882 og denne Kemiker skriver derom.

Begge Hovedbestanddelene indeholdt i 1000 Dele

	Franz Josef Quelle	Hunyadi Janos	Friederichs-hall
Svovlsur Magnesia i	26,495	16,015	5,150
— Natron.	19,497	15,914	6,056

«De virksomme Bestanddele i Franz Josef Bitterquelle overgaar 4 Gange Friedrichshaller, Püllner med 62 % og Hunyadi Janos Bittervand med 44 %».

Hoved-Depot hos Herr **Apotheker Alfred Benzon i Kjøbenhavn.**

Paa **C. A. Reitzels** Forlag er udkommen:

Det kongelige Sundhedskollegiums Forhandlinger 1883

ved

Emil Hadsen,

Dekanatssekretær i Sundhedskollegiet.

Pris: 8 Kr. 50 Øre.

Bibliothek for Læger.

Femtende Binds tredie Hefte.

Redigeret af Dr. **J. C. Lehmann.**

Indhold:

Udtog og Oversættelser:

Fr. Koenig: Tuberkulosen i Knoglerne og Leddene (Slutning). — J. H. Musser og W. W. Keen: Cholecystotomien. — P. Brouardel: Om Midlerne til at beskytte Europa mod de exotiske Sygdomme.

Oversigter:

H. Philipsen: Om den halvsidige Blindhed (Hemianopsia) (Slutning).

Ny nordisk Literatur.

Meddelelser, vedkommende det danske Medicinalvæsen:

Offentlige Foranstaltninger. — Universitetsefterretninger. — Personalefterretninger.

Pris for en Aargang eller 4 Hefter: 8 Kr.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række. XII. **Nr. 8. 9.** **1. August 1885.**

Indhold: V. Budde: Nogle Bemærkninger om Renovationsforholdene i Provinskjøbstæderne og paa Landet. — C. A. Dethlefsen: Et Tilfælde af Placenta prævia totalis. — Jón Finsen og Emil Madsen: Jordemoderens Kompetence ligeoverfor den private Læge. — G. Mayerhausen: Et Tilfælde af stærk Kokainforgiftning efter Inddrypning i Bindehindesækken. — J. Jaworski: Undersøgelser over Kissinger- og Karlsbader-Vandets samt det naturlige Karlsbadersalts Forhold i Maven hos Mennesket. — Delore: Behandlingen af erektile Svulster hos Børn med Elektrolyse. — H. Raphael: Behandlingen af Hæmaturien. — Dødsfald. — Bekjendtgjørelser.

Nogle Bemærkninger om Renovationsforholdene i Provinskjøbstæderne og paa Landet.

Af Dr. med. *V. Budde.*

(Sluttet.)

Stiller Spørgsmaalet sig nu, om Latringødningen virkelig er et saa fortrinligt Gødningsmiddel, skal jeg først henvise til de her i Landet foretagne Forsøg, der naturligvis betragtes som særligt afgjørende. Endvidere maa det bemærkes, at Latringødningen indeholder en betydelig større Mængde af de virksomme Gødningsstoffer og da navnlig det værdifuldeste blandt dem, Kvælstoffet, end Staldgødningen (indeholder 0,26 pCt. Fosforsyre, 0,63 pCt. Kali og 0,5 pCt. Kvælstof). Endvidere skal jeg efter Dr. *A. Rümpler*'s bekjendte Afhandling om Handelsgødningerne (paa Dansk ved *J. D. Frederiksen*) citere følgende Udtalelse: «Medens den koncentrerede Gødning af menneskelige Exkrementer har Staldgødningens alsidige Egenskaber — o: den tilfører Planten alle de Stoffer, som den behøver — forsyne de andre Gødningspræparater den kun med et eller to af Plantenæringsstofferne. Medens derfor de tørrede Exkre-

menter altid [1]) udøve deres nærende Kraft, kan det hænde, at en af de mindre koncentrerede Gødninger slet ikke virker, naar nemlig det Næringsstof, som findes deri, allerede er tilstede i tilstrækkelig Mængde i Agerjorden.» Særligt oplysende ville ogsaa de af Overinspektør *Hahn* (v. die menschl. Excremente in national-öconom., hyg., finanzieller und landwirthschaftlicher Beziehung. Von Prof. Dr. *E. Heiden*) være med Hensyn til det foreliggende Spørgsmaal. *H.* benyttede til disse Forsøg dels en mager Sandjord med dybt, permeabelt Grusunderlag, som i lang Tid ikke havde faaet nogen Gødning, dels fed Muldjord med dybt Lerunderlag og dels endelig tør Eng med sandholdig Undergrund. Paa Agerjorden blev af 6 Forsøgsarealer, hvert paa 1 Morgen [2]), de 3 gødede med Latrinmasse i forskjellig Mængde, 2 med Staldgødning, medens 1 Stykke ikke blev gødet. Forsøgene varede i 2 Aar; det Øvrige fremgaar af Tabellen Side 111 (Tab. I).

Til disse Resultater føjer *H.* endnu den Bemærkning, at Rugen paa de med Menneskeexkrementer gødede Parceller udmærkede sig ved en mørk Farve og en busket Vækst; ved F gik Straaet allerede ved Drætiden i Leje, hvorfor Kjærnen blev lille og let. Ogsaa Kartoflerne udmærkede sig paa de med Menneskeexkrementer gødede Stykker ved en kraftig, mørktfarvet og rigt blomstrende Top; Knollerne vare paa C fortræffelige, paa E og F derimod svampede og stærkt vandholdige men ievrigt ret velsmagende.

Af disse Forsøg kan man altsaa drage følgende interessante Konklusioner: 1) Menneskeexkrementerne viste sig at være et fortræffeligt Gødningsmiddel. 2) Virkningen er bedre, naar der gødes moderat med dem 2 Aar i Træk, end naar der gjødes stærkt med dem et enkelt Aar.

Den til yderligere Forsøg anvendte Eng havde hidtil kun givet højst 5 Centner skarpt, haardt og daarligt Hø. Gødningen blev kjørt ud om Vinteren og spredt tidligt paa Foraaret. Det Øvrige fremgaar af Tabellen Side 112 (Tab. II).

De gødede Engstykker bleve slaaede 3 Gange om Aaret, medens det ugødede kun gav et enkelt Slæt. Høet fra Nr. 2 og 3 var fortræffeligt, indeholdt en Mængde Kløver og Luzerne og blev ædt med Begjærlighed af Kreaturerne. Græsset paa Nr. 4 og 5 stod saa tæt, at det gik helt i Leje, gulnede fra neden af og raadnede; trods den rigelige Kvantitet var altsaa Kvaliteten her ikke god. Disse Forsøg vise altsaa ligesom

[1]) Udhævet af Forf.
[2]) 1 Morgen = 0,463 Tønde Land.

Tabel I.

Aar.	A. Ugødet.			B. Gødet med 8 Læs à 40 Kbf. blandet Heste- og Kogødning.			C. 1ste Aar gødet med 26 og 2det Aar med 49 Kbf. med Jærnvitriol behandlede Menneske-exkrementer.			D. 1ste Aar gødet med 104 og 2det Aar med 156 Kbf. blandet Heste- og Kogødning.			E. Gødet med 180 Kbf. Menneske-exkrementer.			F. Gødet med 180 Kbf. Menneske-exkrementer, behandlet med Jærnvitriol.		
Afgrøde.	Korn, resp. Knolde. ℔	Halm, resp. Top. ℔	Aver. ℔	Korn, resp. Knolde. ℔	Halm, resp. Top. ℔	Aver. ℔	Korn, resp. Knolde. ℔	Halm, resp. Top. ℔	Aver. ℔	Korn, resp. Knolde. ℔	Halm, resp. Top. ℔	Aver. ℔	Korn, resp. Knolde. ℔	Halm, resp. Top. ℔	Aver. ℔	Korn, resp. Knolde. ℔	Halm, resp. Top. ℔	Aver. ℔
I. Rug	205	364	68	646	1526	196	545	1140	134	457	1045	150	608	1340	215	474	1225	287
II. Kartofler . .	1200	204	„	3936	697	„	5194	954	„	4900	850	„	3135	694	„	4032	856	„

2. Paa Muldjord.

I. Rug	431	1551	150	810	3150	220	807	2890	190	747	2795	195	900	3230	285	608	3250	320
II. Kartofler . .	2000	340	„	3920	680	„	4100	810	„	4455	755	„	2945	920	„	2425	945	„

de ovenforstaaende, at man let kan komme til at gøde for stærkt, og de vise tillige, at en Tilsætning af Tørvesmul til Exkrementerne forøger disses Gødningsværdi betydeligt.

Tabel II.

Aar.	1. Ugødet.	2. Gødet med 30 Kbf. Menneskeexkrementer og 60 Kbf. Tørvesmul, behdl. med Jærnvitriol.	3. Gødet med 30 Kbf. Menneskeexkrementer og 60 Kbf. Sand, behdl. med Jærnvitriol.	4. Gødet med 180 Kbf. Menneskeexkrementer og 180 Kbf. Tørvesmul uden Jærnvitriol.	5. Gødet med 180 Kbf. Menneskeexkrementer uden nogen Tilsætning.
I.	5 Ctnr.	35 Ctnr.	26½ Ctnr.	45 Ctnr.	38 Ctnr.
II.	4½ —	30¾ —	21½ —	41 —	26 —
III.	5¼ —	32 —	20 —	25 —	21 —
IV.	5 —	29 —	19 —	22 —	18 —
I de 4 Aar:	19¾ Ctnr.	126¾ Ctnr.	87 Ctnr.	133 Ctnr.	103 Ctnr.

Oplysende med Hensyn til det foreliggende Spørgsmaal ere endvidere *Corenwinder*'s og *Eisbein*'s Forsøg. *Corenwinder* gødede 2 ligestore Parceller af sandet Lerjord. Det ene med 25 Hektoliter Latringødning, det andet med 250 Kilo malede Rapskager og behandlede ievrigt Jordstykkerne ens; paa det første avlede han 3460 og paa det andet kun 3304 Kilo Roer. *Esbein* gødede sin 520 Morgen Land store Ejendom i Aarene 1858—61 med 1449 og i Aarene 1862—65 med 2845 Fade (à 700 Kvart)[1]) Latringødning. I den første Periode var Afgrøden pr. Morgen Land:

Hvede 848 Pund, Rug 847 Pund, Havre 791 Pund, i den 2den Periode:

Hvede 1075 Pund, Rug 897 Pund, Havre 937 Pund, altsaa en Fremgang af

26 pCt. 20 pCt. 18 pCt.

Fra sagkyndig Side er det gjentagende blevet fremhævet, at Landmændene her i Landet til Skade for Agerbruget ikke have lagt den tilbørlige Vægt paa de kvælstofholdige Gødninger; forholder dette sig saa, vil Latringødningen, der jo indeholder en ikke ringe Mængde Kvælstof, være særligt egnet til at afhjælpe denne Mangel. Selv-

[1]) 1 Kvart = 1,133 dansk Pot.

følgelig staar det ikke til at vente, at Latringødningen udelukkende vil kunne anvendes ved enhver Slags Jordbund og enhver Slags Afgrøde, hvad der allerede maa formodes af det forskjellige Forhold, i hvilket de forskjellige Afgrøder berøve Jorden de enkelte Plantenæringsstoffer, og hvoraf følgende Liste vil give en lille Antydning:

En Afgrøde af 1000 Pund af følgende Planter berøver Jordbunden:

	Hvede.		Sukkerroer.		Kartofler.	
	Halm.	Korn.	Rod.	Blade.	Knoller.	Top.
Fosforsyre .	2,2	8,4	0,8	1,3	1,6	1,6
Kali	5,0	5,4	3,9	6,5	5,7	4,3
Kvælstof. . .	3,5	20,6	1,6	3,0	3,2	4,9

Men selv om man samtidig maa anvende andre Gødningsstoffer, højprocentige Superfosfater, Kaligødninger, Gibsgødninger o. s. v., vil Besparelsen for Landmanden endda ikke blive ringe, og det selv om han giver en Pris for Latringødningen, der er betydelig højere end den nu almindelige.

I de hygiejniske Lærebøger og Monografier træffer man ofte den Bemærkning, at al Diskussion om Latringødningens theoretiske Pris er ørkesløs, da den faktiske Pris altid vil afhænge af Efterspørgsel og Tilbud. Denne Bemærkning er imidlertid kun træffende, saafremt man ikke netop tilsigter at paavirke Efterspørgslen ved en rationel Drøftelse af Latrinmassens Gødningsværdi, en Undersøgelse, der selvfølgelig altid bør tage Forholdene paa hvert enkelt Sted til Udgangspunkt. Jeg er mig meget vel bevidst, at ovenstaaende Udvikling ikke vil bære Frugter i Praxis, medmindre Opmærksomheden for dette Spørgsmaal bliver vakt i videre Kredse. Men det er mit Haab i Sagens Interesse, at dette vil ske; allerede Spørgsmaalets Drøftelse paa den alm. danske Lægeforening vil bidrage dertil, og forhaabentlig vil ogsaa Landbrugspressen tage det op til videre Behandling. Men fremfor Alt bør Byerne selv tage Sagen i deres Haand, sørge for, at Tørvepulveret anvendes paa den Maade, som Hygiejnen kræver, sørge for, at der fremstilles en Kompostgødning, som svarer til Landmændenes Fordringer, lade foretage jævnlige Analyser af Gødningsoplagene og bringe Resultaterne af disse, ledsagede af Anvisninger og Oplysninger om Kompostens virkelige Gødningsværdi i Sammenligning med de ellers alminde-

lig anvendte Handelsgødninger til de omboende Landmænds Kundskab. Det danske Landbrug har i de senere Aar havt strænge Tider, men Landmændene have gjennemgaaende forstaaet ved at drage sig til Nytte baade de praktiske Erfaringer og de videnskabelige Undersøgelser, som have Betydning for deres Bedrift, at overvinde disse Vanskeligheder, og jeg tvivler heller ikke om, at naar Opmærksomheden bliver tilstrækkeligt henledet paa denne Sag, vil det lykkes — til Gavn baade for Landbruget og for Byernes Hygiejne — at vinde frem til en mere rationel Værdsættelse af Latringødningen og en mere rationel Ordning af Byernes Renovationsvæsen.

Inden jeg forlader Spørgsmaalet om Renovationsvæsenet, skal jeg kun tilføje et Par Bemærkninger om Klosetter i Husene. Herom findes der i mange Byers Sundhedsvedtægter en Paragraf omtrent saalydende: »Huspriveter maa ikke have Afløbsrør gjennem Etagerne, medmindre de ogsaa have hensigtssvarende Vandudskylling og Ventilation eller ere indrettede paa, at Exkrementernes faste og flydende Dele under behørigt Lufttryk strax adskilles, saaledes at kun de flydende Dele gaa igjennem Afløbsrøret.« Disse Bestemmelser kan jeg ikke finde heldige. Det er ikke nok, at et Kloset har Vandudskylling; der maa tillige gives bestemte Forskrifter for, at Faldrørets Afløb finder Sted paa en Maade, som ikke volder hygiejniske Ulemper, helst naturligvis i en underjordisk Kloakledning, samt at Faldrøret er forsynet med en godt funktionerende og tilstrækkeligt ventilleret Vandlaas tæt ved Klosetkummen. En lignende Bemærkning kan gjøres med Hensyn til de almindeligt anbefalede Klosetter med Afløb for Urinen; ogsaa med Hensyn til dette Faldrørs Udmunding bør der gives bestemte Regler, og saafremt ikke ogsaa dette Faldrør ventileres i Overensstemmelse med den moderne Tekniks Fordringer, vil det kunne give Anledning til en højst ubehagelig Forpestning af Athmosfæren i Klosetrummet og derfra af Athmosfæren i de tilstødende Rum. Jeg skal i saa Henseende kun minde om de uheldige Erfaringer med Hensyn til det Müller-Schür'ske Kloset, hvor dog de faste Exkrementer blive bestrøede med en Blanding af brændt Kalk, tørt Trækulpulver, Savspaaner og Karbolsyre. Jeg tror derfor, at alle de Byer, der ikke have en rationel Tilslutning af Husledningerne til et fyldestgjørende Kloaksystem, hvis Indhold uskadeliggjøres paa en virksom Maade -- og dette er, saavidt Udtalelserne til mig udvise, kun Tilfældet med én By her i Landet, nemlig Nakskov — burde fjærne den oven-

omtalte Paragraf og erstatte den med § 21 i Nyborg's Sundhedsvedtægt, hvor det simpelthen hedder: «Huspriveter maa ikke have Afløbsrør gjennem Etagerne.» Klosetter i Lejlighederne bør efter min Mening indrettes som ganske simple Kasseklosetter med hensigtsmæssigt Ventilationsrør, der udmunder direkte under Sædebrættet, med Kumme af Fajance eller glasseret Stentøj, der ikke kan indsuge Fækalmasse og er meget let at rense fuldstændigt ved hver Tømning; anvender man ved et saadant Kloset tilstrækkelig Bestrøning af Exkrementerne med Tørvesmul efter hver Defækation, vil det med Lethed kunne holdes fuldstændigt lugtfrit.

Udviklingen af de Reformer og Forbedringer, som efter min Mening bør tilstræbes med Hensyn til Provinskjøbstædernes Renovationsvæsen, har ført mig saa vidt, at Hensynet til Læsernes Taalmodighed og Ugeskriftets Pladsforhold ikke tillader mig at behandle den anden Del af mit Emne, nemlig

Spildevandsafledningen

med den Udførlighed, som Spørgsmaalets Vigtighed i hygiejnisk Henseende fortjener. Jeg maa derfor opsætte en saadan udførligere Drøftelse til en anden og bedre Lejlighed og her indskrænke mig til nogle kortfattede Bemærkninger.

Jeg har tidligere antydet, hvilke Fordringer der maa stilles til et fuldstændigt System for Spildevandsafledningen, og jeg har tillige omtalt, at der, saavidt Meddelelserne til mig strække, kun findes en By her i Landet, som har et fuldstændigt Grundlag for et saadant System og er paa god Vej til at faa det gjennemført i alle sine Detailler. Nakskov's Kloaksystem frembyder imidlertid den Ulempe, at c. $^1/_5$ af det fører til den yderste Del af Havnen, og i den paagjældende Del af Byen maa der ikke bruges Vandklosetter. Iøvrigt er Systemet fortræffeligt; de største Ledninger ere ægformede med 2 og 3 Fods Gjennemsnit, støbte i Beton, de mindre ere 9 Tommers glasserede Rør, alle Stikledninger ere 6 Tommers, kun Formuring ved Brøndene, Ledningerne have overalt stærkt Fald, efter Prof. *Colding*'s Beregninger fra $^1/_{60}$ til $^1/_{250}$. 3 Tommers Drænledniger følge overalt Kloakerne og udmunde i Nedløbsbrøndene, hvor de ere aflukkede ved selvlukkende Ventiler. Tilslutning af private Ledninger fra Grundejendommene maa kun udføres af dertil særligt avtoriserede Entrepenører, og der er for disse Arbejder givet et Regulativ med særdeles korrekte og detaillerede Bestemmelser, af hvilke jeg skal tillade mig at anføre

dem, som jeg dels antager have størst Interesse for mine Kolleger, dels ikke har omtalt tidligere i denne Afhandling: § 8. Grundledningen. Sideledningen, der fra Hovedledningen i Gaden føres ind paa Ejendommen, skal lægges af 6" Rør med et Fald af mindst 1 : 60. Denne Ledning vil i det Følgende blive benævnt Grundledningen. Den kan sædvanligvis lægges af saltglasserede Rør, hvis Samlinger tættes med en Væge af tjæret Værk, der omhyggeligt indbankes hele Fugen rundt, hvorpaa Resten af Fugen tættes med Cementmørtel 1 : 2. — For at kunne komme til at tætte Fugen forsvarligt, maa der ved hver Muffe udgraves et 5" dybt Hul. Hvor imidlertid Grunden maatte vise sig efter Udvalgets Tilsynshavendes Skjøn at være utilstrækkelig bærende, skal Grundledningen, saa langt bemeldte Strækning naar, dannes af 6" Jærnrør med blystøbte og forsvarligt stemmede Samlinger. Disse Rør maa helst være emaillerede indvendigt, men det tilstedes ogsaa at anvende Rør, der indvendigt og udvendigt ere asfalterede. Sideledningen fra Kloaken maa saa vidt muligt ikke føres under selve Bygningen. Kan dette ikke undgaaes, anbefales det at anvende Jærnrør, og i saadanne Tilfælde, hvor Grundledningen føres over Kjældergulvet, skal den i alt Fald lægges af Jærnrør. Det bliver ikke tilladt at anvende Pladejærns Rør eller støbte saakaldte Tagrenderør. Anvendelse af Rør af mindre end 6" Diameter til Grundledninger vil kunne tilstaaes i særlige Tilfælde, navnlig hvor Grundledningen lægges af Jærn, forsynes med en Renseklap, og kun føres et Stykke ind paa Ejendommen, som er kortere end Forhusbygningens Bredde —. § 9. Retningsforandringer og Forgreninger. Alle Ledninger lægges efter rette Linier, og alle Retningsforandringer iværksættes ved bøjede Rør, alle Forgreninger ved Y-Grenrør og en Bøjning, ikke ved T-Stykker. Hvor Ledninger føres igjennem Murfundamenter, maa de ikke fastmures, men der maa bevares et rigeligt Spillerum omkring dem. —. § 10. Hovedvandlaas. Tæt ved Formuren af hver Bygning paa Ejendommen, hvori der fra Grundledningen indføres en Grenledning, skal anbringes en Hovedvandlaas (hvoraf en Prøve er udstillet paa Vandværkets Kontor) eller en med Vandlaas forsynet Nedløbsbrønd. Afsætter Grundledningen ingen Grenledning ind i det Indre af nogen Bygning, behøver der ikke at anbringes nogen særlig Hovedvandlaas. — § 11. Friskluftsrør. Hvor Hovedvandlaas i Følge det Anførte skal anbringes, maa denne forsynes med Rensedør, og paa Hussiden lige indenfor Vandlaasen med et

Friskluftsrør af mindst 4" Diameter, udmundende paa et passende Sted, ikke for nær Vinduer og beskyttet mod Indfalden af Gadesmuds o. s. v. — Vandlaasen skal lukke mindst $2^1/_2$". — § 12. Faldrør. Hvor Faldrør (hvorved forstaaes Grenledninger, der i Hovedsagen ere førte i vertikal Retning) føres op igjennem det Indre af en Bygning, skulle de være af Jærn og med uformindsket Dimension forlænges op igjennem Taget samt mindst 2' over dette, dog saaledes, at de ikke maa ende i Nærheden af et Vindu eller Ventilationsaabning. — Faldrørene maa føres saavidt muligt lodret og være saa let tilgængelige for Eftersyn som muligt. Vandrette Strækninger af Faldrør eller vandrette Sidegrene til Faldrør tilstedes ikke, Faldrør, der kun modtage Tilløb enten i Stue- eller Kjælderetagen, behøve sædvanligvis ikke at forlænges op gjennem Taget. Faldrør, der modtage Tilløb fra Vandklosetter, maa være 4" i Diameter. Faldrør, der modtage Tilløb fra Kjøkkenvaske, Servanter, Badekar, Pissoirer eller andre Udtømningskummer, maa mindst være $2^1/_2$" i Diameter, og, naar et Faldrør modtager Tilløb fra mere end 6 forskjellige Udtømningskummer, mindst 3" i Diameter. Alle Sideledninger til Faldrør skulle udgaa fra et Y-formet Grenrør. — § 13. Udførelse af Samlingerne paa Faldrør og Sideledninger. Alle Støbejærnsledninger samles med Blystøbninger, der stemmes forsvarligt. Sideledninger, der ere 2" eller derunder i Diameter, kunne være af Bly (extra tykke). Blyrør forbindes med Smedejærnsrør ved Caplinings og med Støbejærnsrør enten ved Flanger med Pakning eller Messingferrulle, der loddes til Blyrøret og samles med Jærnrørets Muffe ved en stemmet Blystøbning. — Reglerne for Vandlaasens Indretning er tildels tidligere omtalt, hvorfor her kun skal bemærkes, at ved enhver Udtømningskumme, af hvad Art nævnes kan, der har Afløb til Faldrør, anbringes saa tæt som muligt ved Kummen og højst 2 Fod derfra en Vandlaas, samt ved Udløbet af Kummen — undtagen ved Vandklosetter og Haandvaske — tillige en tæt og fastskruet Rist med noget større Gjennemstrømningsareal end Tværsnittet af den tilsvarende Vandlaas. — Om Ventilationen af Vandlaasene samt deres Form er der talt ovenfor (Se Side 10.)

Der kunde nu ogsaa nævnes andre Provinskjøbstæder, som have et ganske upaaklageligt Kloaksystem, men dels savnes der en rationel Tilslutning af Husspildevandsledningerne, dels frembyder Afløbet paa flere Steder forskjellige Ulemper. Paa den anden Side er der ogsaa adskillige Byer, som fuld-

stændigt savner Kloaker, hvor altsaa Spildevandet delvis synker ned mellem Rendestenes Kampesten, delvis løber ud i Strand, Aa eller Omegnens Grøfter, til hvis frodige Vegetation det bidrager ved en »intermitterende Overrisling«. Midt imellem disse Yderpunkter findes naturligvis ogsaa alle mulige Udviklingsgrader. Ved at gjennemlæse det Materiale, som mine Kolleger have stillet til min Raadighed, har jeg imidlertid faaet det Indtryk, at adskillige Provinskjøbstæder ere komne ind paa en uheldig Vej med Hensyn til Indretning af deres Spildevandsledninger, idet de anlægge dem Stykke for Stykke, eftersom Lejlighed og Pengeforhold tillade det, saa at Arbejdet ikke kommer til at hvile paa en sammenhængende, omhyggeligt udarbejdet Plan, hvad der naturligvis i teknisk Henseende kan volde de største Ulemper, idet det endog kan vise sig aldeles umuligt at faa det Nye til at passe sammen med det Gamle. Dertil kommer, at Anlægets Detailler paa mange Steder ikke ere ordnede med den fornødne Sagkundskab, at Kloakernes Udløb tidt ere indrettede paa en meget uheldig Maade, og at man ikke har taget det tilstrækkelige Hensyn til Byernes eventuelle Vækst.

Jeg tror, at jeg bedst vil kunne tydeliggjøre dette ved at meddele et Par af de Udtalelser, jeg derom har modtaget. En Kollega fra en sjællandsk By skriver saaledes: »Der er rundt om — Kirken lagt en Kloak, som oprindelig kun var bestemt til at aflede Regnvand fra Kirken og Pladsen. Ledningen er af saltglasserede Lerrør af 6, 9, 12 og 15" Gjennemsnit Flere murede, med Rist forsynede Nedløbsbrønde tage imod Vandet fra Pladsen og Kirkens Nedløbsrør. Disse Brønde renses 1—2 Gange ugentlig. Der er ingen Vandlaas imellem dem og Kloakrøret. Særlig Udskylning finder ikke Sted. Kloakledningen udmunder i en aaben Grøft tæt nedenfor Kirkepladsen, hvor Vandet benyttes af en Lodsejer til Overrisling. — Til denne ældre Ledning støder en ny, som begynder paa Raadhustorvet og gaar igjennem —Bro til Kirkens derværende Nedløbsbrønd i c. 200 Alens Længde, den ligger 10 Fod dybt og er ligeledes af saltglasserede Lerrør, 6" paa Torvet og 8" gjennem —Bro. Ogsaa her ere Kloakbrønde, murede af Klinker i Cement indtil 18" under Kloakrøret. Denne Kloak tager mod Spildevand fra Husene paa den nordlige og vestlige Side af Torvet samt fra begge Sider af —Bro. Vandlaasen fra Husene bestaar kun i, at Kloakmundingen munder stejlt nedadløbende ind i Brønden, noget dybere end Spildevandsledningen, saa at Afløbet til Kloaken lukkes, naar Urenlighederne stige op over Ind-

mundingen. Da Smudset paa den Maade vil kunne presses op i Kloakrøret, synes det heldigere, om Spildevandsrøret havde indmundet i Brønden dybere end Kloakrøret, da mulig Tilstopning saa vilde have kunnet bemærkes, forinden Brøndens Urenlighed var naaet op til Kloakrøret. Der er ingen Selvrensning, men Rørene kunne udskylles fra Vandhaner fra Vandværket. Brøndene renses 2 Gange ugentlig. Rørledningerne fra Vaskene ere dels Zinkrør, som ere anbragte udenpaa Husenes Gaardside, med en Tragt foroven, hvor Spildevandet modtages fra Vasken igjennem en Rist i dennes Bund og et Rør ud igjennem Muren, og forneden ender Røret tæt ovenover en Rist, der dækker over en Nedløsbrønd, hvorfra et Stikrør af saltglasserede Lerrør gaar til Kloakbrønden som ommeldt. Dels bestaar Ledningen af støbte Jærnrør, som under Bygningen gaar fra Vasken til Nedløbsbrønden i Kjælderen, blot med en Rist i Bunden af Vasken. Ved førstnævnte Ledning er der vel den Ventilation, som den isolerede Ledning udenpaa Bygningen medfører; men der er altsaa Adgang for Luften fra Kloaken til Jordoverfladen i Gaarden igjennem Risten over Nedløbsbrønden. Ved sidstnævnte Ledning, som fuldstændigt ligger indeni Bygningen, er der slet ingen Ventilation, men Kloakluften kan strømme ud gjennem Vasken, der intetsteds er forsynet med Vandlaas. — Endskjøndt — ligger paa en Skraaning, saa at der er fortrinligt Fald for Vandafledning, er der dog et Parti paa Byens sydøstlige Side, hvor Afløbet er mangelfuldt, fordi man har skyet Bekostningen ved at gjennemgrave en lille Forhøjning af Jordsmonnet. Det fortjener at fremhæves, at man der har hjulpet sig ved at grave et Par «Absorbtionsbrønde», det vil sige, man har gravet Brønde af c. 13 Alens Dybde ned til vandførende Lag og har ledet Spildevandet ned i disse Brønde, hvorved det forsvinder ved at udbrede sig i det vandførende Gruslag, uanset den Tilførsel af Urenlighed, som derved kan meddeles Drikkevandet.»

Fra en nørrejydsk By skriver en Kollega: «—By er i sin Helhed ved dens Gaders Brolægning med tilhugne Sten for c. 6 Aar siden forsynet med Rørledning af saltglasserede Rør til Afledning under Jorden af Regnvandet fra Gaderne og, gjennem Stikrør og Samlebrønde, af Spildevandet fra de enkelte Huse. Da Byen for en stor Del ligger paa Skraaningen af en Bakke, kan det hænde, at Rørledningen ikke kan optage hele Vandmassen under en stærkere Tordenbyge, saa at Samlebrøndene svømme over, Stikrørene til de enkelte Huse fyldes, og Vandmassen strømmer ind i Husenes Kjælder-

rum eller ud over Gaardspladsen. Da Byen savner Vandværk, hænder det undertiden hver Sommer, naar det er tørt og varmt, at Samlebrøndene stinke i høj Grad, og den samme Stank kan gjennem Stikrørene trænge ind i Husenes Kjælderrum og derved volde megen Ulempe, der ikke lader sig afhjælpe uden ved rigelig og hyppig Udskylling af Rørledningerne; men dette kan for Tiden ikke ske, da Byen i det Hele er sparsomt forsynet med Vand.» — Om den samme By skriver en anden Kollega: »Det mest uheldige for Byen er, at vore Kloaker paa Grund af manglende Vandværk om Sommeren ere meget stinkende, skjøndt de 2 Gange om Ugen renses. Da Byen havde aabne Rendestene, var det lettere til enhver Tid at holde dem rene og fri for Vand.»

Det vilde være mig let at forøge disse Udtalelser med flere andre lignende, men jeg tror, at det Anførte vil være tilstrækkeligt til at begrunde mine ovenfor fremsatte Bemærkninger; den Omstændighed, at det kan komme saa vidt, at de medicinale Avtoriteter ønske de primitive, aabne Rendestene tilbage istedetfor et bestaaende Kloaksystem, viser jo noksom, at dette maa frembyde meget betydelige Ulemper. Jeg tror derfor, at det bør tilraades, at ingen Provinskjøbstad paabegynder Anlægget af Spildevandsledninger, førend der ved Hjælp af tilstrækkeligt sagkyndige Kræfter er udarbejdet en samlet Plan for hele Anlægget, indbefattende alle dets Detailler, samt at ogsaa Arbejdet udføres under tilstrækkeligt sagkyndig Kontrol; selve Udførelsen af Arbejdet vil da kunne fremmes alt efter Byens Evne og Tarv. Følges denne Regel, tror jeg, at man vil kunne undgaa de Skuffelser og Ulemper, som adskillige Byer allerede have beredet sig paa dette Omraade.

Endelig skal jeg endnu kun berøre et enkelt Punkt, nemlig Anbringelsen af det gjennem lukkede Kloakrør afledede Spildevand. Hvilke Ulemper en uheldig Ordning af dette Forhold har frembragt i Kjøbenhavn er allerede tidligere omtalt udførligt her i Bladet; i Havnen maa der stadig mudres op, i Kanalerne kan der samle sig store Mudderbanker, som ved Lavvande og varmt Vejr kan udsende ulidelig Stank og tilmed inficere Grunden i Omfanget, langs Forstranden ved Indrerheden og Kalvebodstrand kan der navnlig om Sommeren ligge store Masser af forraadnet Kloakindhold, som ere til stor Gene for de nærliggende Kvarterer og betinge en meget alvorlig Ulempe i hygiejnisk Henseende. Et særligt afskrækkende Exempel i denne

Retning afgiver ogsaa Byen Paris. Man lider dér under Ulemperne ved de store, fra den *Haussmann*'ske Periode stammende Kloaker, der kun kunne holdes rene ved en meget bekostelig og meget vanskelig mekanisk Rensning, samt af Følgerne af den Fiktion, at Kloakindhold uden Skade skulde kunne ledes ud i en Flod, naar man blot holdt de faste Menneskeexkrementer borte fra Kloakerne. Ulemperne ere stegne i en enorm Grad, efterhaanden som Aarene ere gaaede, og Byen er tiltaget i Størrelse; utallige Experimenter ere foretagne for at afhjælpe dem, og alle Slags Renovationssystemer ere blevne forsøgte, Gruber, Tønder med og uden Adskillelse af de faste og flydende Exkrementer, pneumatiske Systemer o. s. v., o. s. v., Sedimentering, Klaring, kemisk Rensning o. s. v. af Kloakindholdet, der dog indeholder en ikke ringe Del faste Exkrementer, som tildels har været ført langt bort fra Byen med store Bekostninger for dog atter at ledes tilbage til Kloaksystemet. Ikkedestomindre udtømmes der den Dag idag gjennem de to store Kloakmundinger ved St. Denis og Clichy uhyre Masser af forraadnelsesdygtige, organiske Substanser i Seinen, som forvandle Floden i lang Udstrækning til en aaben stinkende Kloak, fyldt med uhyre, stinkende Mudderbanker, der forpester Luften i vid Omkreds og inficerer Grunden under de nærliggende Kvarterer, og uagtet der stadig foretages omfattende Opmudringsarbejder, projekteres der dog nu storartede Foranstaltninger, som ville sluge mange Millioner. Den eneste Fremgangsmaade, der har givet gode praktiske Resultater, er Overrislingen, og saavidt man skjønner af alle de foreliggende Data, tenderer Byen mere og mere henimod et fuldstændigt *Tout à l'égout*-System med Anvendelse af Kloakvandet til Overrisling.

For Provinsbyernes Vedkommende ville disse Ulemper naturligvis kun kunne gjøre sig gjældende i det Smaa, men de ville dog paa ikke faa Steder, efterhaanden som Byerne forsynes med fuldstændigere Spildevandsafledningssystemer, kunne blive betydelige nok og have allerede nogle Steder gjort sig gjældende i en Grad, som opfordrer til at have Opmærksomheden stærkere henvendt paa dette Forhold. I nogle Provinskjøbstæder udmunde Kloakledningerne i en Aa, som løber forbi eller igjennem Byen, i andre i Havnen eller en Kanal, i andre endelig i den aabne Forstrand. De Ulemper, som derved ikke kunne udeblive, og som i Virkeligheden ogsaa allerede ere følte stærkt paa mange Steder, ere jo nærliggende nok; Aaerne, Havnene og Kanalerne opfyldes med

Mudder, der, navnlig naar Mudderbanker ved Lavvande komme til at ligge blot, kunne betinge store Misligheder i hygiejnisk Henseende og ikke ringe Vanskeligheder i forskjellige andre Retninger, saa at der stadig maa foretages forholdvis betydelige Opmudringsarbejder. Den Maade at skaffe sig af med Kloakvandet paa, kan derfor ikke kaldes rationel; man forlægger kun Vanskeligheden til et andet Sted og en anden Tid uden at fjærne den helt. Ogsaa Udmundingen i den aabne Forstrand kan volde betydelige Ulemper, som jeg flere Steder har paapeget nærmere for Hovedstadens Vedkommende.

Jeg tror derfor, at Provinsbyerne i Fremtiden i højere Grad end hidtil bør have Opmærksomheden henvendt paa en Anvendelsesform for Kloakvandet, hvorved de ikke blot skaffe sig af med det paa en uskadelig og farefri Maade, men tillige drage Nytte af den Gødningsværdi, som det har. Jeg sigter herved til Overrislingmethoden. Jeg har allerede tidligere omtalt, at den største Del af Kloakvandet fra Nakskov anvendes til Overrisling af nærliggende Arealer, som det synes uden nogensomhelst Ulempe, men da dette Anlæg endnu er for nyt, til at man her kan have indsamlet Erfaringer, skal jeg ikke omtale det nærmere. I Ringsted anvendes Kloakvandet til Overrisling af Klosterets, et Stykke udenfor Byen liggende Enge. Om dette Anlæg skriver Distriktslæge *Werner* til mig: «Hele Spildevandsmassen fra Kjøbstaden, der i 1880 talte 2127 Indbyggere, benyttes til Overrisling af 10 Tdr. Land Eng, kontinuerligt Sommer og Vinter, undtagen naar der skal høstes, da Vandet ledes fra for at gjøre Bunden tør. Arealet er ikke drænet, og det har ikke været nødvendigt at foretage særlige Adapteringsarbejder derved, da det har en jævn Hældning ned mod Aaen. Overrislingen har havt en meget gavnlig Virkning paa Frugtbarheden. Forpagterens Udtryk derom vare, «der er Intet som det, den daarligste Jord kan derved bringes til at give betydelig Afgrøde.» Der høstes 3 Gange om Aaret, og Arealet benyttes ogsaa til Græsning.» — Medens Nakskov, som tidligere meddelt, efter nogle Aars Forløb faar en ikke ringe Sum for det til Overrisling anvendte Kloakvand, afgiver Ringsted det derimod gratis til den paagjældende Landejendom.

Hvor Talen er om Overrislingssystemet, maa man vel vogte sig for uden videre at overføre de fra de store Byer fremkomne Udtalelser paa de herombandlede mindre Forhold. Medens der skal uhyre Arealer til at modtage alt Kloakvandet fra de store Stæder, og Indkøbet af disse Arealer paa Grund

af deres præsumptive Værdi som Byggegrunde volder Byerne enorme Udgifter, der i Regelen forøges ved kostbare Adapteringsarbejder, medens Udbyttet af den overrislede Jord ofte formindskes i væsentlig Grad derved, at man af ovennævnte Grunde sparer saa meget som muligt paa Størrelsen af Overrislingsarealet, ere vore Provinsbyer i saa Henseende langt gunstigere stillede. Her er der kun Tale om forholdsvis begrænsede Arealer, der i Regelen ville kunne kjøbes eller lejes for en moderat Pris, ligesom ogsaa Benyttelsesretten til Kloakvandet utvivlsomt let vil kunne forpagtes bort til rimelige Priser til de omboende Landbrugere, naar disse blive bekjendte med den overordentlige Forøgelse i Jordens Produktionsevne, som en rationel Overrisling betinger. Dertil kommer, at mange Byer ere forholdsvis højtliggende, saa at Kloakvandet uden nogen Pumpning kan ledes ud til de Marker, der skulle overrisles, og her bringes i Anvendelse uden bekostelige Adapteringsarbejder, saaledes som Forholdet jo har været i Ringsted. I de fleste Tilfælde vil man dog næppe kunne undgaa at dræne.

Idet jeg slutter denne Afhandling, er det min Pligt at bringe en Tak til de mange Kolleger trindt om i Landet, som ved deres Meddelelser have forsynet mig med et righoldigt Materiale, hvilket jeg ogsaa haaber at kunne gjøre frugtbringende ved senere Drøftelser af herhenhørende Emner. Endelig bør jeg ogsaa fremhæve, at min Afhandling ingenlunde prætenterer at have udtømt det her foreliggende Emne, den er kun bestemt til at danne Grundlaget og Udgangspunktet for en Diskussion ved den almindelige danske Lægeforenings Møde, hvor mine Kollegers Sagkundskab og Lokalkjendskab vil kunne udfylde de Huller, den har maattet lade staa aabne. Men jeg haaber, den vil findes tjenlig til at bringe Spørgsmaalenes forskjellige Sider under Debat, og antyde Vejene, ad hvilke Spørgsmaalenes Løsning — om end paa forskjellig Maade i Forhold til de forskjellige lokale Betingelser — kunne søges.

Et Tilfælde af Placenta prævia totalis.

Meddelt af prakt. Læge *C. A. Dethlefsen* i Holstebro.

Den 17de Juli om Morgenen blev jeg hentet ud til en Barselkone paa Landet, hos hvem der i de sidste Dage havde været begyndende Veer

med voldsomme Blødninger Konen, som er 28 Aar gl., har altid været rask og født 8 Gange ved Naturens Hjælp. Ved den udvendige Undersøgelse syntes Barnet at indtage Tværlejet, ved den indvendige følte en Placenta prævia totalis; højre Rand af Modermunden var løsnet og her havde altsaa Hæmorrhagien haft sit Sæde. Konen blev strax lagt paa Fødselslejet, og jeg forsøgte da at indføre Haanden, men Modermundens Størrelse tillod kun Indbringelsen af 2 Fingre, og det viste sig nu, at Løsningen af Placenta paa højre Side kun var delvis, idet den indførte Finger her stødte paa fast Sammenvoxning af Placenta med Uterus. Da Konen før min Ankomst havde haft meget stærke Blodtab, saa at hun frembød et ligblegt Udseende med lille Puls, var jeg meget betænkelig ved at løsne Placenta og ad denne Vej at trænge ind i Uterus, da en fornyet stærk Blødning under Forløsningen syntes at maatte hidføre den største Fare for Konens Liv. Jeg besluttede mig derfor til at forsøge at trænge igjennem selve Placenta ved med Fingrene at knuse Vævet.

Forsøget lykkedes uden stor Vanskelighed, og efter et Par Minutters varsomt Arbejde var Placenta gjennembrudt, hvorefter Modermunden med Lethed udvidedes og tillod Haandens Indførelse i Uterus. Her følte venstre Skulder liggende for; jeg vendte Barnet og trak det frem igjennem Aabningen i Placenta uden synderlig Vanskelighed. Barnet, en velskabt Dreng, var levende og i bedste Velgaaende. Resultatet af denne Fremgangsmaade viste sig at være særdeles tilfredsstillende, idet der under hele Forløsningen ikke tabtes saameget Blod, at det kunde dryppe ned i det underneden anbragte Kar, en Omstændighed, som ogsaa vakte den tilstedeværende Jordemoders Forbavselse. Placenta, som efter Barnets Fødsel endnu følte adhærent i hele Omkredsen, løsnedes og udtoges derefter uden Besvær og med forsvindende Tab af Blod.

Ovenstaaende har jeg troet at burde meddele, fordi den her anvendte Fremgangsmaade o: at fremtrække Fosteret uden at løsne Placenta men ved at bane sig Vej tværsigjennem den, ikke, saavidt jeg véd, er almindelig bekjendt, og dog, at dømme efter dette Tilfælde, synes at være fuldstændig farefri, ikke blot for Moderen men ogsaa for Barnet.

Jordemoderens Kompetence ligeoverfor den private Læge.

I.

Dr. *Struckmann*'s sidste Artikel angaaende ovennævnte Spørgsmaal («Ugeskr. f. L.» 4de R. XII. S. 92) giver mig Anledning til følgende korte Bemærkninger.

At jeg ikke har meddelt Dr. *Struckmann*, at jeg havde givet omhandlede Jordemoder en Advarsel, før Sagen kom til

Diskussion i Kredsforeningen, havde sin Grund i, at denne blev givet, efter at Dr. *Struckmann*, ved at forelægge Sagen for Sundhedskollegiet, havde taget den ud af min Haand, altsaa paa et Tidspunkt, hvor al Forhandling om Sagen mellem Fysikus og ham var hævet[1]). Da Advarslen imidlertid kom til hans og de paa Lægemødet mødte Lægers Kundskab før Afstemningen over Dagsordenen fandt Sted, er den i alt Fald bleven tidsnok bekjendt til at kunne indvirke paa Forhandlingens Udfald, og der havde derfor formentlig været fuld Grund til at vente, at den givne Oplysning om den vilde have bevirket, at den iøvrigt i alle Henseender ubeføjede Dagsorden enten var blevet tilbage af Forslagsstilleren eller forkastet af Kredsforeningen.

Naar Dr. *Struckmann* anker over, at Advarslen ikke ogsaa gik ud paa overhovedet at forbyde Jordemoderen at give Raad i Henseende til spæde Børns Ernæring i Familier, der holde Huslæge, da er denne Anke formentlig ubeføjet. Jordemoderen har ikke alene Ret til, men hun kan formentlig ikke undslaa sig for at give Raad i anførte Henseende, naar hun bliver raadspurgt derom; ialtfald kan det næppe forbydes hende. I Reglen vil Jordemoderens Raad i bemeldte Henseende, forsaavidt det gives overensstemmende med de Regler, hun har lært paa Jordemoderskolen, falde sammen med Huslægens. Er dette ikke Tilfældet, og er Huslægen paa Grund deraf utilfreds med den anordnede Ernæring, bør Bebrejdelsen derfor formentlig ikke ramme Jordemoderen, der har gjort sin Pligt, men derimod Familien, der istedetfor at søge Raad hos Huslægen har raadspurgt Jordemoderen.

Naar Dr. *Struckmann* anfører, at jeg som en yderligere Grund til ikke at ville give Jordemoderen nogen Tilrettevisning udtaler, at hans Ernæringsmethode for spæde Børn er «heroisk og fjærner sig saa overordentlig meget fra den i den hele civiliserede Verden anerkjendte rationelle Ernæringsmethode», da beror dette paa en ubegribelig Fejltagelse eller Misforstaaelse fra hans Side. En saadan Udtalelse findes nemlig intetsteds i min Artikel[2]), hvorimod det, Side 31, der er det eneste Sted i Artiklen, hvor Dr. *Struckmann*'s Methode omtales, om denne udtales, at «Hovedaarsagen til

[1]) Naar jeg tidligere stadig holdt Dr. *Struckmann* à jour med Sagens Gang, da var dette en Høflighed og Hensynsfuldhed fra Fysici Side, som han formentlig ikke kunde gjøre Fordring paa.

[2]) Jfr. «Ugeskr. f. L.» 4de R. XII. Nr. 3.

Konflikten (ɔ: mellem Dr. *Struckmann* og Jordemoderen) maa søges i den Uoverensstemmelse, der er tilstede mellem den af ham anvendte og anbefalede Ernæringsmethode og den almindelige. At der i den af mig givne, ovenfor anførte Karakteristik af Dr. *Struckmann*'s Methode (ɔ: 1 Spiseskefuld Vand til 1 Pægel Mælk til nyfødte Børn) skulde ligge en «kolossal Overdrivelse eller Mangel paa tilstrækkelig Kjendskab til Sagen», vil sikkert ikke bifaldes af ret mange Sagkyndige.

Nykjøbing p. F. den 26de Juli 1885.

Jón Finsen.

II.

Da Dr. *S.* i sit sidste Indlæg **aldeles** ikke har indladt sig paa de af mig stærkt fremhævede Synspunkter i den omdebatterede Sag (i alle Tilfælde kun har berørt det tredje Punkt — Sagens Ubetydelighed), tør Diskussionen derom os imellem billigvis ansés for sluttet.

Dr. *S.*'s sidste Indlæg frister mig dog endnu til et Par Bemærkninger, der kun indirekte vedrøre Sagen. Det er mig absolut uforstaaeligt, hvorledes der derved, at jeg har beskyldt Dr. *S.* for at rette Bager for Smed (ɔ: for at klage over Jordemoderen istedetfor at klage over vedkommende Klient), skal være bragt et personligt Moment ind i Striden, mere end Tilfældet vilde have været ved en **hvilkensomhelst** Tilkjendegivelse af Uoverensstemmelse mellem Dr. *S.*'s og min egen «personlige» Opfattelse.

Dr. *S.* synes ikke ganske utilbøjelig til at markere min Stilling i Sundhedskollegiets Tjenoste, ved hvilken jeg dog næppe kan antages at have forskærtset min Adkomst til privat at have en Mening om et Anliggende, angaaende hvilken Dr. *S.* har **søket enhver** Læges Dom. Det er mig en Glæde i saa Henseende at kunne berolige min ærede Kollega med den Meddelelse, at jeg, hvad Kollegiemedlemmernes Stilling til dette Spørgsmaal angaar, ikke er bedre underrettet end Dr. *S.* selv.

Kjøbenhavn den 27de Juli 1885.

Emil Madsen.

Et Tilfælde af stærk Kokainforgiftning efter Inddrypning i Bindehindesækken.

Efter *G. Mayerhausen* (Wiener med. Presse 22. — Allg. med. Central-Ztg. 48. 1885).

Det er allerede oftere, og specielt af amerikanske Læger, iagttaget, at der efter Kokaininddrypninger kan indfinde sig forbigaaende Tilfælde af Ildebefindende, Bleghed, kold Sved, Svimmelhed o. s. v., og *Hirschberg* iagttog i et enkelt Tilfælde som Følgetilstand en reflektorisk Hypnose, der dog tabte sig temmelig snart igjen. Hidtil er der dog ikke offentliggjort noget Tilfælde, hvor en Kokaininddrypning i Konjunktivalsækken har forvoldt ængstende og vedholdende Intoxikationsfænomener.

For kort Tid siden har Forf. iagttaget et saadant Tilfælde hos et 12 Aars Pigebarn, der ved en Læsion med en Staalpen havde faaet en udstrakt og intensiv Blækfarvning af de mellemste Hornhindelag. For at kunne foretage Udskrabning af de mørktfarvede Hornhindepartier kokainiserede Forf. Øiet, idet han 4 Gange med Mellemrum af 5—8 Minutter inddryppede 1—2 Draaber af en 2 pCt. Opløsning af saltsurt Kokain (*Merck*) i Bindehindesækken. Under Operationen — Kl. 3 Eftermiddag —, der varede ½ Time, fremkaldte Skrabningen med den lille skarpe Ske af og til lydelige Smertesytringer, hvorfor der med Mellemrum paa 5—8 Minutter igjen blev foretaget Kokainisering, idet der igjen inddryppedes hver Gang 1—2 Draaber, saa at der i det Hele kom omtrent 15 Draaber af Opløsningen ind i Øjet; hvoraf der imidlertid som Følge af den stærke Taareafsondring under Udskrabningen igjen skylledes en Del ud af Øjet. Forf. mente uden Betænkning at kunne anvende disse 15 Draaber, da mange Læger have anvendt langt stærkere Opløsninger, 5—10 pCt., ja ved Behandlingen af Strubesygdomme endog indtil 20 pCt. (*Jellinek*), og 15 Draaber af en 2 pCt. Opløsning kun indeholder ligesaa meget Kokain som 2 Draaber af 15 pCt. og 6 Draaber af en 5 pCt. Opløsning.

Strax efter Operationens Tilendebringelse klagede Barnet over Hovedsmerter, der tiltoge paa Hjemvejen og i Hjemmet snart bleve meget heftige. Dertil sluttede sig Kradsen i Svælget. Patienten havde en Fornemmelse, som om hun havde sunket noget af Medikamentet — samt Ildebefindende. Hun søgte selv at bekæmpe Brækningen og fik af

sin Moder tvekulsurt Natron; endnu om Aftenen var dog Kvalmen saa stærk, at hun Intet kunde nyde. Hun var stærkt afkræftet, sløv og apathisk, Gangen usikker som ved en Rus, Tænkeevnen svækket og Talen besværet, hun havde en Følelse af «Lamhed af Tungen». Disse Symptomer holdt sig Natten igjennem, ledsagede af stærk Uro, hvorfor Moderen anvendte kolde Omslag paa Hovedet; ikkedestomindre følte hun sig stærkt angrebet hele Natten igjennem, og først henimod Morgenen kom der nogen Søvn. Den næste Dag følte hun endnu Tyngde i Hovedet og Appetitløshed, og først henad Aften, altsaa 24 Timer efter Kokainiseringen, havde disse Fænomener helt tabt sig.

Af den af Forf. anvendte 2 pCt. Opløsning gik der nøjagtigt 29 Draaber paa 1 Gram, 1 Draabe vejede altsaa mellem 0,034 og 0,035 Gram. I 1 Draabe var der saaledes 0,00068—0,00070 Grm. Kokain, i 15 Draaber 0,0102—0,0105 Grm. Af det saltsure Alkaloid er der altsaa i Løbet af c. $^3/_4$ Time kommet godt og vel 1 Ctgrm. ind i Øjet. Den ringe Mængde, der kan være absorberet i Konjunktivalsækken og derfra være gaaet over i Cirkulationen, kan næppe have spillet nogen væsentlig Rolle, hvorfor Forf. mener, at en Del af Opløsningen er gaaet med Taarerne gjennem Punctum lacrymale og saaledes er kommet ned i Svælget og derfra ned i Maven. Dette er jo ikke sjældent iagttaget ved Atropininddrypninger i Bindehindesækken, og de beskrevne subjektive Fornemmelser i dette Tilfælde tale for, at en Del af Opløsningen her virkelig har taget denne Vej.

Antager man nu, at Halvdelen af den inddryppede Vædskemængde paa den Maade er kommet ned i Maven, vil det altsaa have været i det Hele 5 Milligrm., som i dette Tilfælde har forvoldt Forgiftningen. At Kokainet fra Maven af kan virke som en stærk Gift, er allerede fastslaaet, men man er endnu ikke kommet paa det Rene med Hensyn til Maximalgrænsen for Dosis af Midlet ved indvortes Brug. *Blumenthal* har set truende Forgiftningssymptomer opstaa efter subkutane og *Stevens* efter subkonjunktivale Injektioner af dette Medikament. Forf.'s ovenstaaende Iagttagelse maner derfor ogsaa til Forsigtighed ved Anvendelsen af det, navnlig hos Børn, men iøvrigt mener han, at man ved Inddrypningen i Øjet vil kunne fjærne Faren for Intoxikation ved simpelthen at holde Taarepunktet omhyggeligt komprimeret.

Undersøgelser over Kissinger- og Karlsbader-Vandets samt det naturlige Karlsbadersalts Forhold i Maven hos Mennesket.

Efter *J. Jaworski* (Deutsch. Arch. f. klin. Med. XXXV. S. 38. 1884. — Schmidt's Jahrb. Bd. 205. S. 275.

Forf. havde stillet sig den Opgave at undersøge: 1) Hvormeget der efter en vis Tids Forløb er tilbage af en vis Vandmængde, der er tilført Maven; 3) hvilken Mængde af de i Mineralvandene opløste Stoffer der er tilbage i Maven efter en vis Tids Forløb, samt 3) hvilken Indflydelse Vandets forskjellige Temperatur har paa Maveslimhinden. Som Maal for denne Indvirkning benyttedes Forøgelsen eller Formindskelsen af Mængden af udskilte Klorider i Mavevædsken. Undersøgelsen gav følgende Resultater:

Destilleret Vand (1/2 Liter) forsvinder i Løbet af 1/2 Time fuldstændigt af Maven; efter 1/4 Times Forløb er omtrent kun Halvdelen tilbage. Varmt Vand forsvinder langt hurtigere. Slimhindeirritationen er ved koldt Vand næsten dobbelt saa stærk som ved varmt.

Af Kissinger Ragoczy forsvinder i Løbet af 1/2 Time omtrent de 2/3, altid mere end Halvdelen; naar Mineralvandet er opvarmet, forsvinder det noget hurtigere. Efter 1/2 Times Forløb er der kun Spor tilbage; i kold Tilstand irriterer det Maveslimhinden stærkere end i varm. De i Kissingervandet indeholdte Salte kunne efter Resorbtionshastigheden indordnes i følgende Række: kulsure, svovlsure, Kalk-, Magnesia Salte, Klorider. Resorbtionshastigheden stiger med Temperaturen af det tilførte Vand.

Af Karlsbader Mühlbrunnen findes efter 1/4 Times Forløb, naar det optages i kold Tilstand, endnu over Halvdelen, naar det optages i varm Tilstand derimod kun knap 1/3. Stimulationen af Maveslimhinden til Sekretion er proportional med Vandets Temperatur. Med Hensyn til Resorbtionshastigheden komme de i dette Vand indeholdte Salte i følgende Række: Svovlsurt Natron, kulsurt Natron, Klornatrium. Med Forøgelsen af det optagne Vands Temperatur stiger Resorbtionshastigheden for det svovlsure Natron, medens den omvendt aftager stærkt for det kulsure Natrons Vedkommende.

Af en Opløsning af naturligt Karlsbadersalt forsvinder det kulsure Natron i større Mængde end det svovlsure. Resorbtionsrækken er følgende: Kulsurt Natron,

svovlsurt Natron, Klornatrium. Karlsbadersaltet stimulerer slet ikke Maveslimhinden til stærkere Sekretion af Klorider.

Af Forf.'s Forsøg fremgaar det altsaa, at Mineralvandene forsvinde hurtigere fra Maven end destilleret Vand. Paafaldende er Forskjellen mellem varm Mühlbrunnen og varmt destilleret Vand, idet det førstnævnte forsvinder $2^1/_2$ Gange hurtigere end det sidstnævnte. Koldt Kissingervand virker mere energisk paa Maveslimhinden end opvarmet, men 4 Gange svagere end Karlsbad, som omvendt virker kraftigere i opvarmet end i kold Tilstand. De svovlsure Salte i Karlsbadervandet resorberes i forholdsvis større Mængde end Sulfaterne i Ragoczyvandet, og Forskjellen bliver desto større, jo mere Karlsbadervandet opvarmes, medens omvendt en Opvarmning af Ragoczy gjør de svovlsure Salte i dette Vand vanskeligere resorberbare. Derimod er Resorbtionen af de kulsure Salte i Karlsbadervandet kun halvt saa stærk, naar det er opvarmet, som naar det er koldt; det omvendte Forhold frembyder derimod Ragoczyvandet.

Angaaende Mineralvandenes enkelte Bestanddeles Forhold i Maven bemærkes, at de sure kulsure Salte resorberes lettest, medens de nevtrale kulsure Salte høre til de vanskeligst opsugelige Forbindelser. Kalksaltene resorberes lettere end de tilsvarende Magnesiasalte, det svovlsure Natron imidlertid endnu lettere. Kloriderne høre til de vanskeligst opsugelige Forbindelser; nevtrale kulsure Salte stimulere Maveslimhinden kraftigere til Sekretion end de sure.

Særligt vigtige for Lægen ere endvidere de Konklusioner og kliniske Betragtninger, som udledes af de vundne Resultater. De Pavser paa 15—20 Minutter, som i Reglen iagttages ved Nydelsen af Mineralvandene, svare i det Hele til Absorbtionsperioden for Vandet i den normale Mave. Koldt Vand, drukket før Maaltiderne eller i fastende Tilstand, inciterer Mavevirksomheden ad kemisk og mekanisk Vej og kan ved visse Arter af Dyspepsi frembringe en therapevtisk Virkning. Det er rationelt at drikke Kissingervandet koldt og Karlsbadervandet varmt. Ved kroniske Mavekatarrher er Karlsbad at foretrække fremfor Kissingen, fordi det virker mere energisk paa Mavens Slimhinde og Muskulatur; da det imidlertid kun bliver en kort Tid i Maven, udøver det sin væsentligste Virkning i Tarmen. Da det kolde Karlsbadervand forbliver længere Tid i Maven end det varme, bør de koldere Kilder anvendes ved Maveaffektioner, de varmere derimod ved Tarmaffektioner. Paa lignende Maade forholder det sig med Kissingervandet, som i opvarmet Tilstand kun

er indiceret ved Tarmaffektioner. Til Udskyllinger af Maven egner sig fortrinsvis det varme Karlsbadervand. Ved dyspeptiske Tilstande, der bero paa Atoni af Mavemuskulaturen, passer det kolde Kissingervand. Ved Mavekatarrher med excessiv Slimafsondring derimod det afkølede Karlsbadervand. Kunstige Saltopløsninger resorberes vanskeligere end de naturlige Mineralvande, hvorfor ogsaa Karlsbadervandet er at foretrække fremfor det almindelig anvendte Karlsbadersalt.

Behandlingen af erektile Svulster hos Børn med Elektrolyse.

Efter *Delore* (Revue mensuelle des malad. de l'enfance. Novbr. 1884).

Da de erektile Svulster oftest have deres Sæde i Ansigtet, gjælder det om at undgaa Dannelsen af Ar. Jo tidligere man opererer, desto bedre Resultater vil man i Reglen opnaa, og desto bedre vil man undgaa Ardannelse. Ætsningerne give ofte udbredte og vansirende Ar. Heller ikke Vakcinationen anbefaler Forf., da den jo kun kan udføres en enkelt Gang, og man ikke kan vente at faa alle de udvidede Blodkar oblitererede ved nogen enkelt Operation efter en hvilkensomhelst Methode.

Forf. foretrækker ubetinget Elektrolysen i alle Tilfælde, hvor den erektile Svulst ikke er altfor stor og ikke voxer altfor hurtigt. Denne Operationsmethode tillader en høj Grad af Nøjagtighed ved Udførelsen. Med en fin Naal og under Ledelsen af Lupen vil man kunne paavirke hvert enkelt af de fine Blodkar særskilt. Strømstyrken kan man regulere efter Behag med stor Nøjagtighed. Operationen efterlader kun ubetydelige Ar. Vil man paavirke et isoleret, mindre Blodkar, er det tilstrækkeligt at stikke Naalen ind i det og lade en svag Strøm virke en kort Tid. Saafremt det angrebne Parti har en større Udstrækning, vil der hist og her kunne fremkomme mindre Ar. Da Operationen kan gjentages saa ofte, det skal være, kan man gaa frem med al mulig Varsomhed og Skaansomhed.

Ved Elektrolysen er det som bekjendt ikke Varmen men den kemiske Omsætning, som den elektriske Strøm bevirker, der destruerer Vævene. En væsentlig Betingelse ved Operationen er det at have et Apparat, der virker regelmæssigt.

Barnet anbringes paa en Medhjælpers Knæ. Lægen sætter sig foran, fører 2 Guldnaale ind i det Blodkar, han vil paavirke, og jo stærkere Virkning han ønsker, desto længere Tid holder han Strømmen sluttet. Naar Operationen har varet en vis Tid, bliver Svulstens Overflade bleg og hvidlig, man bør da standse, eftersom en Fortsættelse af Operationen vilde have bevirket Dannelsen af en større Ætsskorpe, og Hensigten er jo kun at faa dannet en Mængde smaa cikatricielle Punkter, der ved deres Retraktion forsnævre de nærliggende Blodkar og paavirke Ernæringsforholdene. Ved de sværere Tilfælde vil man dog ikke helt kunne undgaa Dannelsen af Ætsskorper.

Operationen varer c. 5 Minutter; man gjør Varigheden saa kort, fordi man trods den ikke ringe Smerte ikke bør anvende Narkose. Naalen bør altid trækkes langtsomt ud og under drejende Bevægelser, hvorved man faar dannet et Blodkoagel, som hindrer Blødning fra de udvidede Blodkar i Svulsten. Efter Operationens Tilendebringelse ser man Blegheden tabe sig, og Cirkulationen bliver igjen kraftigere paa de Punkter, som ikke ere paavirkede af Elektrolysen. Paa Punkturstederne danner der sig en lille Skorpe, som udstødes under Suppuration. Kun ved store Svulster kommer der nogen febril Reaktion. Efter 8—10 Dages Forløb vil Svulsten være godt formindsket, men i Reglen bør man ikke gjentage Operationen før efter et Par Ugers Forløb.

Ved meget store Svulster passer Elektrolysen ikke; her anvender Forf. Exstirpation og Ætsning af Basis med Pasta.

Behandlingen af Hæmaturien.

Efter *H. Raphael* (New-York med. journ. 30te Maj 1885).

I lettere Tilfælde kan Blødningen standse spontant eller vige for lokale Midler, men i de sværere Tilfælde, hvor Blødningen er saa stærk, at den sætter Livet i Fare, vil det være nødvendigt at bringe alle virksomme Hæmostatika, baade udvortes og indvortes, i Anvendelse. Patienten skal ligge tilsengs med løftet Bækken. Kulde, under Form af vaade Kompresser, kan appliceres i Nyreregionen, over Os pubis og i Perinæum, virksommere ere Isblærer, anbragte paa Kompresserne. Ved Blødninger fra Blæren ville Koldtvands-Lavementer og Indsprøjtninger af koldt Vand i Blæren gjennem

Katheter ofte gjøre fortræffelig Nytte, dog bør man hertil ikke anvende noget Metalkatheter, som plejer at forværre Blødningen. Hvor der har dannet sig store og faste Koagler i Blæren, har man villet fjærne dem ved at sønderdele dem med Katheterspidsen og aspirere dem gjennem Katheteret ved Hjælp af en Sprøjte; ved denne Procedure forøges imidlertid selvfølgelig Blødningen let altfor meget, og man vil i Reglen gjøre bedst i at overlade Opløsningen af slige store Koagler til Indvirkningen af Urinen, hvis Ammoniak bringer dem til at falde hen i Smaastykker, der kunne afgaa med Urinen. Som Regel kan det efter Forf.'s Mening fastslaas, at man ikke skal anvende instrumental Hjælp for at fjærne store Blodkoagler fra Blæren.

Et af de virksomste Midler til at stanse Blødninger fra Nyrerne og Blæren er efter Forf.'s Erfaring Applikationen af tørre Blodkopper i Renalregionen eller Hypogastriet i et Antal af 20—30, og om fornødent gjentages Applikationen. Ved et meget svært Tilfælde af Hæmaturi, som Forf. behandlede, og hvor alle andre anvendte Midler havde vist sig uvirksomme, lykkedes det at standse Blødningen ved Hjælp af de tørre Blodkopper. — Hvor Blødningen skyldes Fissurer eller Ulcerationer i Blærehalsen, vil et Vesikatorium i Perinæum ofte kunne gjøre god Nytte, hvad Forf. selv har erfaret. Ergotin, indvortes eller subkutant anvendt, er ogsaa et virksomt Middel.

Ved vedholdende Blødninger fra Nydannelser i Blæren anbefaler *Thompson* Injektioner af Helvedesstensopløsninger i Organet; man begynder med en svag Opløsning (1 : 500) for senere, om fornødent, efterhaanden at forøge Styrken.

Blødninger fra Urinrøret standses ved Injektioner af koldt Vand eller i sværere Tilfælde ved at komprimere Urethra ved Hjælp af Hæfteplasterstrimler mod et i Røret indlagt Katheter.

Dødsfald. Den 23de Juli døde praktiserende Læge i Kjøbenhavn *H. A. A. Silfverberg* c. 70 Aar gl. — Fhv. Læge i Viborg og Lemvig *N. R. With* er død i Ramløse 62 Aar gl.

Bekjendtgjørelser.

6 Fonstager Oportovine (à c. 176 Btl. pr. Stk.), som henligge paa Toldboden, sælges fonstagevis eller i Partier paa mindst 25 à 50 Btl. til Kalkulationsprisen Kr. 1,55 p. Btl. p. Kontant. — Prøver kunne erholdes hos **L. R. Poulsen, Abildgaardsgade 26, Kjøbenhavn V.**

Til 1ste September førstk. bliver ved den nørrejyske Sindssygeanstalt en Plads ledig for en Lægekandidat. Ansættelsen er paa 4 Maaneder og Lønnen 50 Kr. maanedlig og fri Station.

Ansøgninger om Pladsen, som ogsaa kan søges af ældre medicinske Studerende, indsendes inden 15de Avgust til undertegnede Overlæge.

Sindssygeanstalten ved Aarhus den 21de Juli 1885.

R. Holm.

Den alm. danske Lægeforenings 18de Møde

vil blive afholdt i **Silkeborg** den 19de og 20de Avgust.

Forhandlingsgjenstandene ere:

Om Renovationsforholdene i Provinsbyerne og paa Landet.

Om Mislighederne ved den overhaandtagende Brug af bajersk Øl.

Om Fremsættelsen af Prisopgaver gjennem den alm. danske Lægeforening.

Fremsættelsen af et Udkast til en kortfattet Udtalelse om Ønskeligheden af en Medicinalreform.

Om Kirkegaardsspørgsmaalet og Ligbrænding.

Dr. med. **Storch**: Om de i forskjellige suppurative Sygdomme forekommende Mikrober med Demonstration af herhenhørende Kulturer.

Det forenede Dampskibsselskab har indrømmet Deltagerne i Mødet Rejse med Selskabets Skibe fra Kjøbenhavn, Kallundborg eller Samsø til Aarhus, eller fra Kjøbenhavn til Horsens og Retur paa 1ste Plads til den for **enkelt Tur** gjældende Betaling fra 15de til 24de Avgust, begge Dage inkl., mod at der ved Kjøbet af Tur- og Retur-Billet afleveres Legitimationsbevis for Deltagelse i Mødet.

Anmeldelse om Deltagelse i Mødet med Opgivelse af, om der ønskes Logi, bedes inden den 12te Avgust sendt til Hr. prakt. Læge **Lund** i Silkeborg, fra hvem der da erholdes tilstillet ovennævnte Legimitationsbevis m. v.

Den 20de Juli 1885.

Bestyrelsen.

I de første Dage af Avgust flytter jeg fra Nakskov til Vordingborg.

Nakskov i Juli 1885.

Frederik Fogh.

De danske Lægers Sygekasse

afholder sin ordinære Generalforsamling Torsdag d. 20de Avgust Kl. 7½ Form. i Silkeborg.

R. Holm,
Bestyrelsens Formand.

Da Dr. med. **J. Bjerrum** af Mangel paa Tid maa opgive Ledelsen af den af ham paa Kommunehospitalet oprettede Øjenklinik for Ubemidlede, anmodes de yngre Læger, der ønske at overtage Ledelsen af denne Klinik, om inden den 8de Avgust paa Kommunehospitalets Kontor at indgive skriftlige, til Magistraten stilede Begjæringer med Oplysning om deres Uddannelse i Ofthalmologi.

Kjøbenhavns Magistrat den 27de Juli 1885.

Ved St. Johannes Stiftelse bliver der til 1ste September d. A. 4 Pladser ledige som Lægekandidat.

Pladserne lønnes med 600 Kroner aarlig, foruden fri Bolig, Brændsel, Lys og Opvartning. — Ansættelsestiden udgjør ½ Aar. Ansøgninger om disse Poster, stilede til Kjøbenhavns Magistrats 3dje Afdeling, indleveres paa Inspektionskontoret i St. Johannes Stiftelse, Ryesgade 11 Stuen, inden den 22de Avgust d. A.

Distriktslægeforeningens Møde

i Silkeborg bliver den 20de Avgust Kl. 7 Morgen paa Hotel Dania.

Forhandlingsgjenstandene ere følgende:

1. Meddelelser fra Formanden.
2. Om Udgivelsen af en «Haandbog for Distriktslæger».
3. Uniformsspørgsmaalet.

Anmeldelse om Forhandlingsgjenstande bedes indsendte til Undertegnede.

Frederiksværk den 22de Juli 1885.

Johnsen.

En **komplet** Samling af **Hospitalstidenden** fra den Tid den begyndte at udkomme og indtil 1883 anvises til Salg fra **C. A. Reitzels** Boghandel til den uhørt billige Pris **20 Kr.** Samlingen er indbunden i stift Bind.

De Herrer medicinske Kandidater, der ere Underlæger i Hæren, og som maatte ønske at deltage i

Sessionsundersøgelserne

i dette Efteraar, imod en Godtgjørelse af 7 Kroner daglig foruden fri Befordring og Kvarter, anmodes om desangaaende at henvende sig til Stabslæge **Møller**, Vendersgade 26, Kjøbenhavn K.

Min Vært, hvem jeg har opsagt den af mig hidtil beboede Lejlighed, har underrettet mig om «at han nok skulde skaffe en Læge i Lejligheden igjen». — For mulige Tilfældes Skyld skal jeg kun meddele, at jeg vedbliver at bo her i Byen, samt at der i en c. 2 Miles Afstand herfra Pladsen allerede bor 3 Læger i denne ikke stærkt befolkede Egn.

Hadsund den 17de Juli 1885.

C. B. Pontoppidan.

Cornelius Knudsen's Etablm., **Kjøbmagergade Nr. 37**

Fabrik og Lager af

ofthalmologiske Instrumenter, Sprøjter & Douches, Vakcinerer, Mikroskoper fra de mest anerkjendte Fabrikanter til disses Fabrikspriser, galvanokaustiske Apparater, Induktions-Apparater & konstante Batterier til Salg & Udlejning. Medicinal-Thermometre. afjusterede efter Etablissementets Normal-Thermometer, do. do, med **Korrektion fra det meteorolog. Institut.**

Priskuranter franko. Reparationer udføres.

Paa **C. A. Reitzels** Forlag er udkommen:

Det kongelige
Sundhedskollegiums Forhandlinger
1883

ved

Emil Madsen,
Dekanatssekretær i Sundhedskollegiet.

Pris: 8 Kr. 50 Øre.

Bekjendtgjørelser indrykkes for en Pris af **35** Øre pr. Petitlinie.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række. XII. Nr. 10. 8. August 1885.

Indhold: Hans Kaarsberg: Lægernes Stilling til «Sygekasser» og Fattigpraxis med særligt Hensyn til Forholdene paa Landet. — V. Budde: Om Forgiftninger med «spiselige» Svampe. — W. Jaworski: Peptoners Anvendelse som Næringsmiddel i Huspraxis. — R. v. Jaksch: Den kemiske Paavisning af forskjellige Æggehvidemodifikationer i Urinen. — Dødsfald. — Bekjendtgjørelser.

Lægernes Stilling til «Sygekasser» og Fattigpraxis med særligt Hensyn til Forholdene paa Landet.

Af prakt. Læge *Hans Kaarsberg.*

I «Ugeskr. f. L.» for 23de Maj findes en offentlig udtalt kollegial Forpligtelse til: «ikke at slutte Kontrakt med nogen Sygekasse uden forudgaaet mundtlig Konference med dennes tidligere Læge». Samme Overenskomst er underskreven af 38 Kolleger. Den er fremkommen for ved kollegial Sammenslutning at søge forhindret en vilkaarlig og hensynsløs Optræden af Sygekassernes Bestyrelser mod Lægerne.

De Forhold, der have fremkaldt hin Opposition, ere ingenlunde særegne for Hovedstaden. De ere det saa lidt, at det i de 5 Aar, jeg har praktiseret paa Landet, har været Gjenstand for min stadige Forundring, at ikke en eneste Kollega har bragt denne Sag under Debat for vort — Landlægernes — Vedkommende. Ansporet ved den nævnte interkollegiale Overenskomst i Kjøbenhavn og den Tilslutning, samme har mødt, tillader jeg mig, Hr. Redaktør, at ulejlige Dem med nærværende Indlæg i denne for os saa vigtige

Sag, — vigtig, mindre i Henseende til vor pekuniære Stilling, end fordi den giver Anledning til de allerfleste kollegiale Rivninger, til Misstemning mellem hæderlige Kolleger og til temporære Triumfer for medicinske Parvenuer og for Komplotmagere i Befolkningen, og derigjennem til Svækkelse af vor i Forvejen ikke ganske mangelfrie Stilling til en stor Del af vort Klientel.

For Enhver, der kjender Sygekassesagens Udvikling paa Landet, vil det staa klart, at det i høj Grad er Lægestandens Humanitet, som gjør denne Institution mulig og frugtbringende. Der er trukket store Vexler paa vor Liberalitet af Sygekasserne ved deres Stiftelse. Vi yde dem vort Arbejde til en ofte latterlig Taxt. Jeg kalder det for at nævne Exempel en latterlig Betaling, naar man overhovedet skal lade sig betale, at age c. 4 Mil — to frem, to hjem, — en Vinterdag for den Sum 3 Kr. eller 2½ Kr., som forfalde næste Vinter i Januar Maaned. Dette er navnlig en temmelig umotiveret Goddædighed, naar vedkommende Patient 1) ikke kan sortere ind under de virkelig Fattiges Kategori; dette er efterhaanden blevet et ret hyppigt indtrædende Tilfælde, og vi have her Parcellister og ganske velstaaende, endog velhavende Høkere og Haandværkere i Sygekasserne; — 2) naar vor Liberalitet lønnes med — lad os ikke tale om Tak! — men dermed, at Patienten ved et blot Lune eller Indfald Dagen efter har i sin Magt at «prøve» en «ny Doktor». «Gjør man Vrøvl», naar man selv er denne nye Doktor-Prøveklud for en hysterisk Interessant eller anden Person, som aldeles ingen Grund har til at misbruge os paa denne Maade, stemples man som urimelig, grov, — i «bedre Familier» udenfor Sygekasserne som impertinent o. s. v. Der slaaes paa, at en Patient dog vel kan vælge, hvad Læge han vil: vi «faa jo vor Betaling». Svarer man saa med at give hans Betaling Fanden, rystes der paa Hovedet med uskyldig Tvivl om Ens Mening. — Jeg gjør alligevel Vrøvl under slige Omstændigheder, o: hvor der ikke er den fjærneste Grund til at «prøve» mig. Resultatet er i disse 5 Aar en vis «Udrensning» af mit Klientel i og udenfor Sygekasserne. Naar jeg imidlertid tager i Betragtning 1) de personlige Ubehageligheder, Ofre og Inkonvenienser, som ere flydte heraf, 2) den Tortur, det er, at se enkelte andre ærede Kolleger med den største Haardhudethed, ganske beredvillig tage imod en modus practicandi, som vi andre have afvist, — (og, der gives virkelig Kolleger, der, med eller uden deres eget bedre

Vidende, ere rene Ligtorne for vor Kollegialitets Smalfod!) — 3) den ubehagelige Følelse af, at der ikke bestaar nogen anerkjendt, officiel Konsolidaritet mellem os Læger paa disse Punkter, — ja, saa maa jeg tilstaa, at jeg med Hensyn til min endnu ikke afsvorne Barnetro paa Kollegialitetens Ide stundom griber mig selv i den Tanke: «Gud véd, hvad En tror paa i den Retning, naar En bliver gammel?» — —

Alle de Ubilligheder, Misbrug og Hensynsløsheder, vi ere underkastede i Sygekasse- og Fattigpraxis i Kommuner, hvor vi ej have fast Akkord, tror jeg, vi hovedsagelig kunne takke os selv for. Saalænge det ikke er en offentlig udtalt, fastslaaet Kjendsgjerning, at ingen Læge i et foreliggende Distrikt vil finde sig i de Ting, der bydes os fra Tid til anden af disse Institutioner, som kunne takke os for deres Trivsel, hjælper en enkelt Mands Protest intet: — «Der er Læger nok, der ville.»

Af disse Ting, der bydes, skal jeg fremdeles kun nævne et Par. Medens der sluttes Akkord med os under stor Ostentation, og vi undertiden endogsaa faa fremlagt et Forsværgelsesdokument til højtidelig Underskrift, medens denne «Akkord» ved formodentlig given Foranledning rives os i Næsen og holdes os i gavnlig Erindring, gad jeg nok vidst, hvormange Kolleger der kunne angive den mærkværdige Dag, da det hændtes ham, at en saadan Akkord paa ordentlig og anstændig Vis er bleven ham opsagt. Nej! — Man arbejder for en slet Løn, som man fra første Færd tager imod med den ideale Forestilling, at man hermed yder en ganske klækkelig Tribut til «de Fattige». Samtidig gjør ganske vist den Tanke sig gjældende, særlig hos en Læge, der maa ønske at udvide sin Praxis i Retning af Patient-Antal, at Sygekassebesøg mulig ville medføre anden, bedre betalt, Praxis. Dette Ræsonnement hører man ofte fremført af de Personer, der agere i Sygekassernes Interesse. De have for en stor Del Ret, og det er just dette Forhold, gjennem hvilket Sygekasserne, begunstigede af vor Mangel paa ordnet Sammenhold, udøve en stadigt voxende Pression paa os som gode Læger og loyale Kolleger. — Nu, — man tager imod Akkorden, af egen fri Villighed eller ved Pression — alt efter den Position, man indtager paa sin Egn. Man yder Sygekassen sin Tjeneste med al den Interesse og Energi, man sidder inde med. Hvorledes modtages vor Interesse som Regel? — Man raadslaar paa Generalforsamlingerne, Aar efter Aar, om det dog ikke skulde være muligt at faa trykket Taxterne yderligere for Læge og Apotheker. Naar har Nogen af

d'Hrr. hørt ymte det Fjærneste om, at forbedre Kassens Status ved Bidrag fra den velstaaende Del af Befolkningen? At en Bonde som «Æresmedlem» yder 1 Kr. aarlig i Bidrag er almindeligt. Hvormange Kroner yde vi Læger direkte og indirekte om Aaret til disse utilfredsstillelige Institutioner? — Et Exempel paa Forholdene: Jeg modtager en Sygekasse i mit naturlige Opland ved min Nedsættelse. Anførte af en virkelysten Degn overvældedes jeg af de mest impertinente Opfordringer til at introducere mig med en Nedsættelse af Taxten ($2^1/_2$ Kr. for hver Rejse). Særlig da disse Opfordringer stilledes med Akkompagnement af en halvkvædet Trudsel om, at man vilde bortagitere min Praxis, om jeg afslog dem, afviste jeg denne Henvendelse kategorisk. Kassen tilfaldt mig alligevel, — fordi det var i Befolkningens velforstaaede Interesse. Ved første Termin gjorde jeg af egen fri Villie Kassen en Indrømmelse, hvorved jeg skjænkede den en ret betydelig Sum efter mine Forhold den Gang. Dette modtoges uden Tak. Næste Termin indfinder Bestyrelsen sig in pleno for at faa nye Indrømmelser. Da Henvendelsen skete paa en passende Maade, var jeg blid nok til at give efter. Der var ingen, der fandt det Tak værd. — Atter en ny Anmodning. Denne afvistes paa den Maade, at jeg lovede at opfylde alle Ønsker, NB. ifald enhver Gaardejer i Bestyrelsen vilde forpligte sig til at yde et Bidrag halvt saa stort, som det, jeg ifølge Kontrabøgerne havde ydet af god Villie til Sygekassen. — Der var selvfølgelig ingen af d'Hrr., der vilde gaa ind herpaa. Under al denne Eftergivenhed fra min Side, og medens jeg pligtskyldigst forrettede min Gjerning blandt Sygekassens Medlemmer til almindelig Tilfredshed, indledede én af vore aldrig manglende Vigtigmagere en Underhandling bag min Ryg med en æret Kollega, som er saa uheldig at have en aldeles upassende Undermaals-Akkord med sin Egns Sygekasse: Man ønskede en lignende for min Egn. Og, da jeg ikke vilde gaa længere ned end til 2 Kr. pr. Rejse (!) maatte min Kollega nok kunne gjøre et bedre Bud. Dette Bud udeblev — med Respekt at melde — ej heller. Det gjordes skriftlig, bag min Ryg, uden Spor af Henvendelse eller Hensyn til mig, Akkordhaveren. Jeg skammer mig ved at tilstaa, at det var et Underbud. — Først c. 1 Aar efter afsløredes denne Trafik for mig af den daværende Sygekasse-Formand, en honnet Personlighed. Han fremlagde Brevvexlingen med et bredt Grin og den Bemærkning, at «den vilde ikke gaa rigtig i Medlemmerne».

Den Maade, paa hvilken Sygekasserne spille Hej-Gut

med Læger, Akkorder og Medlems-Interesser, ene med den Opgave at spare Penge og Kjørsler, og den Maade, paa hvilken Lægerne tolerere deres «Afsættelser» og ofte odiøse «Ansættelser», deres som Regel fuldstændig umotiverede og hensynsløse «Kasserelse», som det hedder, saa ét Sted saa et andet, er lige utaalelig og umulig for den Enkelte at raade Bod paa. Det vilde ikke forbavse mig, om Sygekasserne paa Landet sluttelig sattes til Licitation. Muligvis bliver det med Tiden med Stillingen som «Sygekasse-Doktor» som med Stillingen som Gaardskaarl i en frekventeret Kjøbmandsgaard, at vi maa betale for at faa den.

Forinden jeg afslutter, skal jeg med faa Ord henlede Opmærksomheden paa et andet Forhold, som ogsaa er modent til at sættes under almindelig Debat. Det er den Maade, paa hvilken den private Læge ofte benyttes af enkelte Kommuner i Fattigpraxis. De Fixfaxerier, man i visse Tilfælde af denne Art er udsat for, naar man fordrer sit beskedne Honorar af det Offentlige, den Spidsfindighed og Fedtethed, hvormed en saadan Fordring stundom afvises, er noget af det, der har kreperet mig mest i min ellers tilfredsstillende og af Sygekasse- og Fattigpraxis saa temmelig uafhængige Livsstilling. Thi slige Træk falde stedse over mig som en brutal Haan. Man kan opponere, men man kan ikke faa Ret. Her Exempler: Et Fattighuslem «ønsker» ikke at benytte Embedslægen men mig eller Dig. Man hentes af det Offentlige. Patienten lider af en langvarig Sygdom, der kræver oftere Lægetilsyn og Medicin. Man henvender sig høfligst til et Sogneraadsmedlem, Fattigforstanderen f. Ex., og meddeler ham dette med Anmodning om Garanti for sit Udlæg til Patientens Kur og Pleje (— man er nemlig distribuerende Læge), — eller, ifald Kommunen ej vil betale for Patienten, da med Henvisning til Embedslægen. Svaret lyder: Jo—o, Sognet vil nok betale. Et halvt Aar efter sender man Kommunen Regning. Efter lang Venten arriverer den Meddelelse, at Kommunen ikke — under diverse Paaskud — kan betale mere end Distriktslægetaxt: 2 Kr. pr. Rejse, den være sig paa 2 eller paa flere Mil; — værs'artig, her er de 2 Kr.! — Eller: Det «mentes» saaledes, at Kommunen kun vilde staa inde for Medicinen. Eller: Det var «ment saaledes», at Kommunen vilde betale en Del; Patienten — et snyderagtigt, forfaldent Subjekt f. Ex. — havde «gaaet ind paa at betale Resten, — naar han fik tjent noget.» — — Jeg modtager et andet Fattighuslem. I Fuldskab har han tilføjet sig et dybt Knivstik i Knæleddet og et nogle Tommer

langt Vuln. incis. Han kommer kjørende: «Han er Fattighuslem; Sognet betaler», hedder det. Man desinficerer, lægger Suturer, antiseptisk Bandage etc. — Regning til «Sognet» Aaret efter paa 4 Kr. — Svaret lyder, værdigt og lakonisk: Da Vedkommende ikke forud har begjæret Hjælp af Sognet til Lægen, kan det ikke nytte, at Doktoren sender Regning. — Husk: «Vedkommende» er Fattighuslem. Foruden at blive narret for mit tarvelige Honorar, er jeg som distribuerende Læge nødt til at betale den Ære, at Lemmet har «foretrukket» mig for Embedslægen, med hans Apothekersagers Værdier. Sogneraadet véd, at en Læge ikke kan afvise en saadan Patient, det véd, at han er et insolvent Fattighuslem, det véd, at det ved Kneb kan unddrage Lægen hans Arbejdsløn, og det véd, at, selv om denne Læge frasiger sig alt fremtidig Forretningssamkvem med Sogneraadet, gjør det aldeles intet til Sagen: «Der er Læger nok, der ikke tør opponere mod at lade sig behandle en canaille.»

De nævnte Exempler ere grebne ud af Livet. Ganske vist er det ikke alle Sogneraad, der i saadan Maalestok drage sig vor trykkede og garantiløse Stilling til Fordel. Men Faktum er, at Sligt oftere finder Sted, uden at vi som Regel kunne røre en Finger derimod. At Sogneraadene stundom lade sig skikke Regning paa Regning et Aar rundt eller mere uden at gjøre sig den Ulejlighed at besvare samme, er ogsaa et Bevis paa den Agtelse, man har vænnet Folk til at nære for vor Stilling og vore Krav.

Jeg anbefaler indtrængende «den almindelige danske Lægeforening» saavel som de lokale Foreninger at tage under **snarlig** og **resolut** Overvejelse, hvad vi bør gjøre for at sætte en Stopper for det Uvæsen, der drives med vor Stilling til Sygekasser og offentlig Praxis. Jeg tillader mig at foreslaa følgende Bestemmelser satte under Debat:

1. Ingen Kollega slutter Akkord med en Sygekasse eller en Kommune, før efter ved Forhandling med sammes Læge eller Læger at have erholdt Vished om, at der foreligger gyldig Grund til et Skifte.

2. Læger, som ej have bestemt, skriftlig, mod Vilkaarlighed garanteret Akkord med en Sygekasse, yde ikke dennes Medlemmer deres Tjeneste til Sygekassens Lavmaal med Hensyn til Taxter men eventuelt til almindelig, i deres Lægekreds gjældende Taxt.

3. Ingen Kollega afslutter Akkorder med Sygeforeninger eller Kommuner udenfor det Sogn, i hvilket han er bosiddende, til Taxter lavere end de hidtil bestaaende.

4. I hver Kredsforening fastsættes et Lavmaal for Lægehonorarer for Arbejde ydet Sygeforeninger og Kommuner af private Læger, under hvilket ingen Kollega maa gaa. Saavidt muligt opstilles den samme, faste Taxt for alle Sygeforeninger paa Landet.

5. Kollegiale Stridspunkter forebringes paa Kredsforenings-Møderne og afgjøres ved 5 Voldgiftsmænd, der vælges blandt de Tilstedeværende. Klageren og hans Modpart vælge hver én Voldgiftsmand; Resten vælges af Forsamlingen ved Stemmeafgivning.

6. De Bestemmelser, der vedtages for at forbedre vor Stilling ligeoverfor de bestaaende Sygeforeninger etc., bringes overalt til disses Kundskab ved direkte Henvendelse og publiceres desforuden i Dagspressen.

Efter Udarbejdelsen af ovenstaaende Indlæg har jeg modtaget «Ugeskr. f. L.» Nr. 36. Jeg vil benytte Lejligheden til at udtale min varmeste Tilslutning til Kollega *Andersen*'s Artikel. Den belyser paa sine Steder ganske livligt de beklagelige Forhold, den Sump af Inkonvenienser og Vilkaarligheder, der sukcessive har udviklet sig om Lægestillingen. Jeg haaber, at andre Kolleger ville yde Indlæg i denne Sag, som tilvisse spiller en altfor væsentlig Rolle, baade med Hensyn til Lægestandens daglige Brød og til den interkollegiale Moral, til at hendø med saa mange andre Spørgsmaal, der med langt mindre Ret kunne kaldes brændende.»

Om Forgiftninger med «spiselige» Svampe.

Af Dr. med. *V. Budde.*

Fra Dr. *C. Mundt* har jeg modtaget følgende Skrivelse:

Hr. Redaktør! Maa det være mig tilladt at fremkomme med en lille Indsigelse i Anledning af Deres Anmeldelse af *O. Joh. Olsens* Bog: «Spiselig Sop» etc. Der findes heri en Sætning (P. 95 Linie 10 f. n.): «Men det er en Erfaring, at selv ellers uskadelige Svamparter kunne i enkelte Tilfælde forvolde alvorlige Intoxikationer etc.» — Jeg tror, at De her gjør Svampene Uret. Idetmindste har jeg altid gaaet ud fra — og jeg tror heri at være i Overensstemmelse med alle de

mig bekjendte Forfattere, som have behandlet denne Sag, — at en Svampeart, der er uskadelig, er det altid, under alle Forhold og ligeoverfor alle Individer. — Skulde De imidlertid med Deres store Literaturkjendskab, have sét omtalt Tilfælde, hvor en ellers for uskadelig anseet Svampeart sikkert har fremkaldt Forgiftningstilfælde, vilde det interessere mig meget at blive bekjendt med saadanne Tilfælde.

Jeg mener nemlig, at det ligeoverfor den her til Lands altfor overdrevne Frygt for giftige Svampe og deraf følgende Ulyst til at nyde Svampe overhovedet er af stor Vigtighed netop at fastslaa denne Sætning, at der gives talrige Svampearter, som altid ere uskadelige og roligt kunne nydes, og at man sikkert kan undgaa Forgiftninger ved et nøje Kjendskab til Arterne og ved ikke| at nyde andre Arter end dem, man véd at være uskadelige.

Paa den anden Side kan det ikke nægtes, at der blandt spiselige Svampe opføres enkelte Arter, som indeholde Giftstoffer og altsaa kun ere spiselige efterat være underkastede en passende Behandling, hvorved Giften fjærnes. Herpaa bør naturligvis enhver Anvisning gjøre opmærksom. — Hvad angaar de af Hr. Joh. Olsen meddelte Recepter paa Svampesupper, tror jeg, at man uden Skade kan benytte dem alle, da Forf. dels (for de flestes Vedkommende) nævner, hvilke Svamparter der skal benyttes (og disse ere alle uskadelige), dels angiver «tørket sop» eller «sopmel» som væsentlig Bestanddel, men ogsaa disse kunne benyttes efter hans Bog, da han et andet Sted angiver, hvilke Svampe der bør bruges til Tørring.

Kjøbenhavn den 28de Juli 1885.

Deres hengivne
C. Mundt.

Ogsaa jeg anser Spørgsmaalet om de spiselige Svampes Anvendelse som Næringsmiddel for at have stor praktisk Betydning. Jeg tror, som allerede udtalt i Kritiken af Hr. *Olsen*'s Bog, at man her i Landet i altfor ringe Grad benytter de her voxende spiselige Svamparter, der dog paa Grund af deres Rigdom baade paa Proteinsubstanser og Fedt ville kunne afgive et nyttigt Tillæg til en ellers knap Kost,

hvor et saadant (ofte haardt) tiltrænges[1]). *Lösecke* har undersøgt 24 spiselige Svamparter og fundet Proteinmængden varierende fra 10,6 til 50,64 pCt. og Fedtmængden fra 0,81 til 9,6 pCt. af de faste Stoffer. Ifølge *Kohlrausch*'s Undersøgelser indeholder den tørrede Morchella esculenta 35 pCt. Protein og 2,39 pCt. Fedt, Morchella conica 29,6 pCt. Protein og 2,4 pCt. Fedt, Helvella esculenta 26,6 pCt. Protein og 2,2 pCt. Fedt; derimod indeholde de almindelige Champignons kun 17,0 pCt. Protein og 1,4 pCt. Fedt. Men netop fordi Svampene kunne afgive et saa fortræffeligt Næringsmiddel, hvis Benyttelse man bør stræbe at popularisere, netop derfor bør man søge at fjærne de Farer, som kunne være forbundne med deres Anvendelse i det Store. Det er de Mangler, som Hr. *Olsen*'s Bog i den Retning frembyder, jeg har paatalt i min Kritik. Heller ikke kan jeg indrømme Rigtigheden af de Indvendinger, min Kollega Dr. *Mundt* fremsætter mod mine Udtalelser, men i det jeg gjerne i Betragtning af Spørgsmaalets praktiske Betydning skal vise, hvorledes de foreliggende kliniske Erfaringer, de kemiske og fysiologiske Undersøgelser godtgjøre Rigtigheden af alle mine Udtalelser, maa jeg beklage, at Ugeskriftets Pladsforhold forbyde mig at meddele en mere omfattende Kasuistik.

Dissenspunktet er da det, at Dr. *Mundt* mener, at alle de Svampe, der utvivlsomt og af alle Botanikere opføres blandt de spiselige, altid, til enhver Tid, ligeoverfor alle Individer og ved en hvilkensomhelst Tilberedningsmaade ere uskadelige, saa at en sikker botanisk Diagnose er tilstrækkelig til at fjærne al Fare for Forgiftning, hvorimod jeg hævder, at ogsaa saadanne Svampformer kunne give Anledning til alvorlige, ja endog dødelige Intoxikationer, hvorfor den botaniske Diagnose, uanset dennes Usikkerhed ved Anvendelsen af Svampene i det Store, i og for sig ikke er tilstrækkelig til at fjærne Faren, men at der dertil kræves Anvendelsen af bestemte Tilberedningsmaader, hvorved de i de for spiselige

---

[1]) I flere andre Lande finde Svampene ogsaa en udstrakt Anvendelse som Folkenæringsmiddel f. Ex. i Rusland og forskjellige Steder i Orienten. Bibelens «Manna», der frelste Jøderne fra Hungersdøden under Vandringen i Ørkenen, skal efter forskjellige Fortatteres Formening have været en Svampart *Lecanora esculenta Pallas*, der voxer udbredt i Syriens Ørkener og dér endnu anvendes som Fødemiddel baade for Dyr og Mennesker; den sidder saa løst, at den let kan løsrives fra sit Underlag og med Vinden føres lange Strækninger bort.

anséte Svampe eventuelt tilstedeværende Giftstoffer fjærnes eller uskadeliggjøres.

Først skal da dertil bemærkes, at Botanikerne og Toxikologerne endnu langtfra ere enige om, hvilke Svampe der skulle henregnes til de giftige og hvilke ikke. Nogle Forfattere ere tilbøjelige til at betegne de fleste Svampe som giftige, andre derimod tillægge kun forholdsvis faa af dem dette Prædikat. Ja Svampe, som i det ene Land regnes for absolut uskadelige, forkastes i et andet Land som giftige. I Rusland f. Ex. spises der almindeligt forskjellige Svampformer, der i det øvrige Evropa regnes for giftige. *Agaricus campestris*, der i England og overhovedet i Nordevropa er et saa yndet Næringsmiddel, ansés i Rom for giftig, medens omvendt mange Svampe, der spises i Italien, absolut fordømmes i England (*Sonnenschein* «Handbuch d. gerichtl. Med.»). Disse Forhold forringe altsaa i væsentlig Grad Betydningen af den botaniske Diagnose, selv om denne stilles nok saa korrekt. og man maa ubetinget give *Falck* Ret, naar han (Lehrb. d. prakt. Toxikologie) udtaler: «Allgemeine oder ein allgemeines Kennzeichen, durch welche wir die giftigen Pilze zu erkennen vermöchten, giebt es nicht».

Dertil kommer det Faktum, der ligeoverfor det foreliggende Spørgsmaal er absolut afgjørende, nemlig at der foreligger talrige Exempler paa, at Svampe, der af Alle henregnes til de uskadelige spiselige, have forvoldt alvorlige, ja endog dødeligt forløbende Forgiftningstilfælde. Jeg skal kun anføre et Par Exempler herpaa. Dr. *Keber* iagttog et Tilfælde, i hvilket 6 Individer efter Nydelsen af *Morchella esculenta* fik voldsomme gastrointestinale Symptomer, der holdt sig i 60 Timer og efterfulgtes af Icterus catarrhalis. Dr. *Schubert* meddeler et Tilfælde, i hvilket 2 Børn (7 og 4 Aar gl.) fik stærke Koliker og Brækning 6 Timer efter at have spist Morkler og døde efter resp. 21 og 45 Timers Forløb under Konvulsioner og Sopor, medens de voxne Medlemmer af den samme Familie ikke bleve syge. *v. Boeck* efter hvem jeg har taget disse Meddelelser (Intoxikationen mit giftigen Pflanzenbestandtheilen. Ziemssen's Handb. der spec. Pathol. u. Therap. Bd. 5) fremhæver specielt, at baade *Morchella* og *Helvella esculenta*, der almindeligt regnes blandt de spiselige Svampe og staa i særligt Ry blandt Gourmands, meget ofte have givet Anledning til alvorlige Forgiftningstilfælde. Lignende Udtalelser vil man kunne finde trindt om i de Haandbøger, der behandle dette Æmne, og *Falck* f. Ex. bemærker udtrykkelig: «Auch aner-

kannt unschädliche, essbare Pilze habe schon zu heftigen Erkrankungen mit selbst letalem Ausgange Anlass gegeben».

Navnlig *Helvella esculenta* gav i Tyskland saa hyppigt Anledning til Forgiftninger, at *Ponfick* fandt Anledning til at anstille en Række Undersøgelser over det i denne Svampart forekommende Giftstof (Virchow's Arch. LXXXVIII), som han fandt i kemisk Henseende at staa Alkaloiderne nær. Paa Basis af disse udstedte den kgl. Regjeringspræsident i Breslau under 20de Oktober 1882 følgende Bekjendtgjørelse angaaende Anvendelsen af *Helvella esculenta* som Næringsmiddel:

«Der Direktor des pathologischen Instituts, Professor Dr. *Ponfick* hierselbst, hat über die Wirkungsweise des einheimischen und wegen ihres bedeutenden Nährwerthes sehr geschätzten essbaren Morchel (*Helvella esculenta*) eingehende Untersuchungen angestellt, deren Resultate im Interesse des öffentlichen Gesundheitswesens und zur Bezeitigung der Zweifel, welche über die Wirkungsweise und Gefährlichkeit der essbaren Morchel zur Zeit noch bestehen, hiermit bekannt gemacht werden.

Die Morchel (*Helvella esculenta*) ist ein an und für sich nicht ungefährlicher Pilz, da er ein Blutgift enthält. Derselbe darf darum niemals anders als unter strengster Beachtung bestimmter Vorsichtsmassregeln verwerthet worden.

1) Die frisch gesammelte Morchel darf unter keinen Umständen roh genossen werden.

2) Gekocht darf die Morchel, frisch gesammelt, nur nach vorherigem wiederholten Aufsieden und erneutem Ueberspülen mit heissem Wasser in Gebrauch gezogen werden, mit der Massgabe, dass nicht nur die Brühe völlig abgegossen, sondern auch alle Flüssigkeit, welche den auf dem Siebe zurückgebliebenen Schwämmen etwa noch anhaften mag, durch Schütteln oder Drücken entfernt werden muss.

3) Diese Brühe, welche die verderblichsten Giftstoffe des Pilzes enthält, muss zum Schutz von Mensch und Thier sofort unschädlich beseitigt werden.

4) Auf vorstehend bezeichnetem Wege von ihren schädlichen Bestandtheilen befreit, darf die frische Morchel als Gemüse anstandslos genossen werden.

5) Durch Waschen mit kaltem Wasser wird die frische Morchel von ihren giftigen Bestandtheilen nicht befreit; ein einfaches Uebergiessen der Morchel mit heissem Wasser ist ungenügend, ein mehrmaliges Auf-

sieden der frischen Pilze in Verbinding mit jedesmaligem kräftigen Ausdrücken ist vielmehr unerlässlich.

6) Aus die gedörrte Morchel ist, wenn es jüngere Stücke sind, innerhalb der ersten 14 Tage immer noch gefährlich; weniger gefährlich, aber noch nicht ganz unschädlich, ist die gedørrte Morchel innerhalb des ersten und zweiten Monats. Von da ab verlieren sich die deletären Eigenschaften bei der gedörrten Morchel immer mehr.

7) Halbjährige, jährige oder noch ältere Stücke sind durchaus unschädlich und können ohne alle weitere Vorsichtsmassregeln anstandslos genossen werden«.

Det maa altsaa fastslaaes som et Faktum, der er hævet over al Diskussion, at forskjellige Svampformer, der af Alle henregnes til de spiselige, kunne forvolde og ofte have forvoldt alvorlige Forgiftningstilfælde. Hertil ville nu Mange svare, at dette skyldes den Omstændighed, at det i de paagjældende Tilfælde har været Svampenes mindre gode Kvalitet samt Fejl ved deres Indsamling og Tilberedning, som har været Aarsagen til de opstaaede Sygdomstilfælde, med andre Ord at Svampene i og for sig ikke have været giftige, men af de nævnte Grunde ere blevne ubrugelige som Næringsmiddel. Svampene ere i og for sig ikke letfordøjelige og kunne, navnlig hos Individer med svag Fordøjelsesevne, let fremkalde forskjellige Digestionsforstyrrelser. Det gjælder derfor om ved deres Anvendelse ikke blot at udvælge de rette Arter men tillige at indsamle og behandle dem paa rette Maade; de maa ikke indsamles i Regnvejr, alle ældre, angrebne og ormstukne Exemplarer skulle kasseres, de maa ikke henligge for længe i fri Luft, inden de tilberedes o.s.v. o.s.v. Hvor disse Forsigtighedsregler ikke iagttages, og det maa jo kunne ventes at ske ofte ved Svampenes Anvendelse i det Store, ville Svampene kunne blive et sundhedsfarligt Fødemiddel, saa at man alene deri (altsaa i Fejl, der kunne undgaas) vil kunne finde en tilstrækkelig Forklaring for Udviklingen af de Sygdomstilfælde, der ere fremkaldte af de spiselige Arter. Uden at ville frakjende disse Argumenter den Betydning, de i Virkeligheden have, skal jeg dog dertil gjøre følgende Bemærkninger: 1) Forgiftningstilfældene ved spiselige Svampe optræde oftest med en langt større Intensitet, end Reglen er for de Sygdomstilfælde, der fremkaldes ved fordærvede Fødemidler. 2) Sygdomssymptomerne ligne i høj Grad og kunne tildels være ganske de samme som ved Intoxikationerne med notorisk giftige Svampe, nemlig stærke Koliksmerter, Bræk-

ning, Diarrhe, Prostration, Konvulsioner, Koma, der eventuelt fører til Døden. 3) Man har i spiselige Svampformer fundet alkaloidlignende Giftstoffer, der i kemisk Henseende staa Giftstofferne i de egentlige «giftige» Svampe meget nær. Alt dette forekommer mig uafviseligt at pege hen paa, at vi i Virkeligheden her have at gjøre med identiske Affektioner, med andre Ord, at der under visse Omstændigheder ikke sjældent kan forekomme virksomme Giftstoffer i de spiselige Svampe, hvis Nydelse da har ganske den samme Virkning som Nydelsen af de egentlige Giftsvampe.

En lignende Udvikling af yderst intense Giftstoffer i ellers fuldstændigt uskadelige Næringsmidler er jo langtfra ukjendt, tværtimod foreligger der en lang Række af Erfaringer i den Retning, af hvilke jeg skal tillade mig at nævne nogle enkelte. Mest omtalte turde Pølseforgiftningerne være, Navnlig i Tyskland og England, hvor der forbruges en Mængde Pølser, der ofte ere tillavede af daarligt Kjød, forekomme disse Forgiftninger ikke sjældent. *Taylor* meddeler saaledes en karakteristisk Iagttagelse af denne Art. Af et i Kingsland fabrikeret Parti Pølser spiste 66 Personer; 64 af dem bleve heftigt angrebne 3½—36 Timer efter Maaltidet, og 1 døde den 7de Dag derefter. Denne sidste var blevet syg 6 Timer efter Maaltidet; Symptomerne vare Brækning, Diarrhe, Kulderystelse, Koliker, Koma. Ved Sektionen fandtes Maveslimhinden normal, Tarmslimhinden ligeledes med Undtagelse af den nederste Del af Tyndtarmen, hvor der var nogen Irritation; de øvrige Organer sunde. Alle de øvrige Angrebne led af lignende, om end svagere udtalte Symptomer: Koliksmerter, Brækning, Diarrhe, Svimmelhed, Fortumlethed o. s. v. Den kemiske Analyse paaviste intet Giftstof i Pølserne; ikkedestomindre fastholder *Taylor*, at de maa have indeholdt et «narkotisk Irritans». — Ogsaa andre Kjødretter have fremkaldt lignende Masseforgiftninger, af hvilke flere tidligere have været omtalte her i Bladet. — Forgiftninger ved Fisk ere særligt almindelige i Rusland, hvor store Masser af Fisk fra det hvide Hav føres til de sydlige Provinser, hvor de opbevares i frossen Tilstand. Koges en saadan Fisk og nydes strax derefter, er den uskadelig, men har den først været optøet og derefter igjen frosset, vil den kunne udfolde giftige Virkninger af den beskrevne Art. — Meget bekjendte ere ogsaa de tilsvarende Forgiftninger ved Muslinger. Man har flere Gange men forgjæves søgt efter tilblandede metalliske Giftstoffer. Mere betegnende er den populære Erfaring,

at man kan prøve Muslingernes Brugbarhed ved under Kogningen at stikke en Sølvske ned imellem dem og se, om den bliver sort, hvilket tyder paa, at Udviklingen af Giftstoffet er knyttet til en Dekompositionsproces, hvorved der ogsaa dannet Svovlbrinte, Propylamin o.s.v. — Om Østers og Krabber gjælder tildels det Samme; de sidstnævnte forvoldte ifjor Efteraar ved det engelske Badested Margate en dér meget omtalt Masseforgiftning. — De Forgiftninger med Ost, der ere meddelte, synes alle at referere sig til gammel Ost, i hvilken der ved Kaseinets Dekomposition er udviklet forskjellige skarpe Produkter. — Ogsaa Kartofler og skimlet Brød har man set fremkalde lignende Forgiftninger; skimlet Brød nydes som bekjendt meget almindeligt uden at volde nogen Skade, men ikkedestomindre har det i nogle Tilfælde forvoldt alvorlige Intoxikationer; uden at man har kunnet paavise nogen anden fremmed Bestanddel deri end de Skimmelsvampe (nævnlig *Aspergillus Monas prodig.* og *Penicillium glaucum*), som voxede i og paa det.

Det vilde være let yderligere at forøge Rækken af Exempler, men det Anførte vil være tilstrækkeligt til at vise, at der i de mest forskjelligartede, ellers uskadelige Fødemidler kan under visse Omstændigheder udvikles de mest intense Giftstoffer, der forvolde Intoxikationer, som gjennemgaaende forløbe under det samme Symptombillede, som karakteriserer Forgiftningerne baade med de «spiselige» og de «giftige» Svampe. Alt dette tyder hen paa, at vi her have med meget nærbeslægtede Giftstoffer at gjøre. Man har i Tidernes Løb søgt at forklare de nævnte Forgiftninger paa de forskjelligste Maader; man har ment, at det giftige Kjød absolut maatte stamme fra syge Dyr, at de giftige Muslinger indesluttede andre giftige Sødyr, at Symptomerne skyldtes en Tilblanding af giftige Metalsalte o. s. v. o. s. v. Alle disse Formodninger have imidlertid vist sig at være urigtige, og man har da maattet indskrænke sig til at udtale, at der under Fødemidlernes Dekomposition kan dannes fremmede Giftstoffer.

Gaa vi nu over til at undersøge, af hvilken Natur disse Gifte, der i de forskjellige Tilfælde synes at ligne hverandre i høj Grad, ere, maa efter min Mening Tanken strax vende sig mod en Række kemiske Forbindelser, der først i det sidste Decennium have været Gjenstand for Kemikernes Opmærksomhed, nemlig Ptomainerne. Disse Stoffer, der kunne dannes ved Dekomposition af organiske Substanser baade af Dyre- og Planteriget (*Oeffinger* «Die Ptomaine oder Kadaver-Alkaloide»),

have specielt vakt Retskemikernes Opmærksomhed, idet de i saa høj Grad ligne Plantealkaloiderne, at det ofte kan være yderst vanskeligt at afgjøre, om et ved Undersøgelsen af Ligdele fundet Stof er et efter Døden udviklet Ptomain eller et Plantealkaloid, der er indført i Organismen i levende Live, og ved flere meget omtalte Retssager angaaende Giftmord have Retskemikerne afgivet dissentierende Vota, idet den ene har erklæret et Stof for at være et Plantealkaloid, medens den anden har betegnet det som et Ptomain. Man har i Virkeligheden fundet en hel lang Række af Ptomainer — og i saa Henseende have navnlig *Selmi*'s Arbejder været epokegjørende — der paa det mest skuffende ligne de forskjellige Plantealkaloider, Delfinin, Morfin, Veratrin, Stryknin o. s. v., ja man mener endog, at visse fixe Ptomainer under Indflydelsen af iltende Momenter kunne omdannes til virkeligt Koniin. I Reglen vil det dog lykkes at skjelne Ptomainerne fra de Plantealkaloider, med hvilke de have mange Reaktioner tilfælles, dels ved enkelte særlige kemiske Reaktioner dels ved de forskjellige fysiologiske Virkninger, ved den spektroskopiske Undersøgelse o. s. v. Men endnu er dette et Omraade, hvor Kemien har omfattende Opgaver at løse.

Disse Undersøgelser have lært os, hvorledes ellers uskadelige Fødemidler under visse Omstændigheder, og navnlig naar de ere begyndte at gaa over i Forraadnelse, kunne fremkalde Forgiftningstilfælde, der i høj Grad ligne Forgiftningerne med Plantealkaloider. I Virkeligheden er det ogsaa lykkedes direkte at paavise Forekomsten af Ptomainer i forskjellige Fødemidler. I raaddent Kjød forekomme de saaledes meget almindeligt. Af raadne Hvidlinger har man fremstillet Ptomainer, af hvilke et enkelt er meget giftigt og i sin Virkning meget ligner Curare; da det nu af Iagttagelserne over Fiskeforgiftningerne fremgaar, at disse gjennemgaaende karakteriseres ved en mere eller mindre udtalt Paralyse af de vilkaarlige Muskler, Ubevægelighed af Pupillen o. s. v., ligger det nær at antage, at disse Forgiftninger skyldes dette curarelignende Ptomain. Blandt Vegetabilier har man fundet Ptomainer i Mais og Rug, hvad der forklarer Oprindelsen til Forgiftningerne med skimlet Brød. Ogsaa i Muslinger har man fundet disse Stoffer.

Som bekjendt har man i de »giftige» Svampe fundet Alkaloider, paa hvilke den giftige Virkning beror (Muskarin i *Amanita muscaria*, Bulbosin i *Amanita bulbosa*, Amanitin i *Amanita phalloides*) og føjes hertil, at *Ponfick*, som ovenfor omtalt, i en »spiselig» Svamp, nemlig *Helvella esculenta*, har

fundet et giftigt Alkaloid, ligger det nær at antage, at de Forgiftningstilfælde, der notorisk kunne opstaa efter Nydelsen af forskjellige Slags «spiselige» Svampe, netop skyldes Udviklingen af analoge Giftstoffer af Ptomainernes og Alkaloidernes Gruppe. Det maa antages, at de Momenter, dels af kemisk, dels af biologisk Natur, som betinge Udviklingen af disse Giftstoffer, langt lettere komme tilstede i de spiselige Svampe end i andre Fødemidler, idet de kemiske Processer, der betinge den konstante Tilstedeværelse af Alkaloider i de «giftige» Svampe, forholdsvis let komme til Udvikling ogsaa i de spiselige. Karakteristisk i saa Henseende er det ogsaa, at Faren i den Retning synes at være større, jo større Proteinmængden er; Helvellaceerne, der vel er den Gruppe blandt de «spiselige» Svampe, som har forvoldt de fleste Forgiftningstilfælde, indeholde jo, som det fremgaar af de ovenfor meddelte Analyser, omtrent en dobbelt saa stor Mængde Proteinstoffer som den langt mindre farlige Champignon.

Lad nu end være, at denne Fare er forholdsvis ringe for den, som er nøje bekjendt med Svampenes Botanik og derfor kan stille en mere paalidelig Diagnose, som holder sig til de uskadeligste Arter, og som kjender og følger de Regler, der gjælde for en rationel Indsamling af Svampene. Naar der her fra Landet kun kjendes forholdsvis faa Tilfælde af Svampeforgiftninger, saa ligger Grunden jo ogsaa netop væsentligst deri, at Brugen af dette Fødemiddel har været indskrænket til enkelte i den Retning mere eller mindre Kyndige, som tilmed paa Grund af den ringe Paaagtelse, Svampene have fundet, oftest have havt et forholdsvis rigeligt Udvalg til deres Raadighed. Men skal hele denne Sag faa nogen større praktisk Betydning, og det er jo det, der er Tale om, saa maa de vildtvoxende Svampe finde en udstrakt Anvendelse som Folkenæringsmiddel, ogsaa blandt de fattigere Klasser, og saa bliver Faren for Forgiftninger mere imminent. Saa ville Svampene blive indsamlede af Folk, der ikke kunne skjelne de forskjellige Arter sikkert fra hverandre; den ivrigere Søgen efter dem vil gjøre, at man ofte tager Alt, hvad man finder, med, Rub og Stub, ofte ville de blive indsamlede i Regnvejr, man vil tage gamle og ormstukne Exemplarer med, og ofte vil de faa Lov at ligge en Tid hen efter Indsamlingen, kort sagt, alle de Momenter, der kunne medføre Forgiftninger, baade med «giftige» og med «spiselige» Svampe, ville komme til at gjøre sig gjældende i vid Udstrækning. Denne Fare vil kun kunne undgaas paa

én Maade, nemlig ved at anbefale og popularisere saadanne Tilberedningsmaader, hvorved Giftstofferne, hvor de eventuelt maatte være tilstede, fjernes og uskadeliggjøres. Den Anke, jeg har rettet mod Hr. *Johan Olsen*'s Bog (og den samme kunde tildels rettes mod adskillige andre lignende Bøger, f. Ex. »Danmarks spiselige Svampe« af *I. Lisberg* o. s. v.), er, at den synder mod denne Regel, idet den omtaler og anbefaler Anvendelses- og Tilberedningsmaader (raa Svamp, Suppe af friske Svampe, nylig tørrede Svampe o. s. v.), hvorved de Gifte, som maatte være tilstede, kunne gjøre deres Virkning gjældende i fuld Styrke.

Det turde altsaa være indlysende, at den botaniske Diagnose, uanset dennes Uformuenhed til sikkert at skjelne mellem spiselige og giftige Svampe, ikke er tilstrækkelig til at fjerne denne Fare. Der kræves dertil rationelle Regler for Anvendelses- og Tilberedningsmaaden. Disse Regler maa naturligvis i første Instans rette sig efter de paagjældende Giftstoffers Natur. I saa Henseende maa det først fremhæves, at de gjennemgaaende ere forholdsvis let opløselige i varmt Vand, og at de tildels, ligesom Tilfældet er med Ptomainerne, dekomponeres og forsvinde ved længere Tids Opbevaring af Svampene baade i henkogt og tørret Tilstand. Deraf følger, at man hverken maa spise de raa Svampe, det friske Afkog (Suppen), de nylig henkogte eller nylig tørrede Svampe; vil man nyde Svampene i frisk Tilstand, maa de først koges, det Vand, hvori de ere kogte, kastes bort, og Svampene derefter skylles godt af. Jeg véd vel, at disse Regler ville støde an imod kulinariske Hensyn, men det er den eneste Maade, hvorpaa man sikkert kan fjerne Faren ved Anvendelsen af Svampene i det Store. I Rusland, hvor Svampene finde en langt mere udstrakt Anvendelse som Fødemiddel end her i Landet, skal det ogsaa være almindelig Skik blandt Almuen, at de strax berøves deres Overhud, saltes, koges og derefter trykkes godt ud. En lignende Fremgangsmaade er allerede i 1851 anbefalet af *Gérard*: Han skar Svampene i Stykker, macererede dem i 2 Timer med Vand, hvortil der for hver Liter var sat et Par Theskefulde Eddike og en lignende Mængde Kogsalt; derefter bleve Svampene vaskede ud med Vand, nedlagte i rent Vand, kogte $^1/_2$ Time, afvaskede, tørrede og tilberedte. At denne Behandling virkelig kan fjerne Giftstofferne, viste *Gérard* ved et temmelig heroisk Forsøg, idet han selv, uden Skade, nød i Overværelse af Sundhedsraadet i Paris én Gang 500 Grammer

af *Amanita muscaria* (Fluesvamp), en anden Gang 70 Grm. af *Amanita phalloides*; Eddikevandet, hvori Svampene havde været macererede, viste sig meget giftigt. Sundhedsraadet gav denne Behandlingsmaade af Svampene en varm Anbefaling. — Rationelle Regler for Svampenes Anvendelse og Tilberedning findes ogsaa i den ovenfor meddelte Bekjendtgjørelse fra Regjeringspræsidenten i Breslau, der helt igjennem støtter sig til de af Prof. *Ponfick* over Giftstoffet i *Helvella esculenta* anstillede Undersøgelser.

Jeg tror saaledes at have givet fyldestgjørende Grunde for, at man ikke kan fjerne Faren for Forgiftninger, navnlig ved Svampenes Anvendelse som Fødemiddel i det Store, alene ved den botaniske Diagnose, men at der dertil kræves rationelle Forskrifter for Svampenes Anvendelses- og Tilberedningsmaade, som i Reglen savnes i de populære Haandbøger over dette Emne, og da specielt ogsaa i den Bog af Hr. *Johan Olsen*, som har givet Anledning til denne Diskussion. Det var det, jeg fremhævede i min Kritik af denne Bog, men det har været mig en Glæde ved Dr. *Mundt*'s Indsigelse mod min Kritik at faa Lejlighed til at dokumentere og præcisere dette nærmere.

Peptoners Anvendelse som Næringsmiddel i Huspraxis.

Efter *W. Jaworski* (Zeitschr. f. Therapie. Nr. 5. 1885. — Medicinsk Revue. April 1885).

Forf. omtaler først i al Almindelighed den Betydning, som de kunstige Fordøjelsesprodukter og specielt de kunstigt fordøjede Æggehvidepræparater have. Alle de i Handelen forekommende Peptonpræparater lide imidlertid af 2 Fejl: Først den daarlige Smag og Lugt. Dels have nemlig Peptonerne i og for sig ingen behagelig Smag, dels dekomponeres de saa let, at det er meget vanskeligt at faa et ordentligt Præparat tilkjøbs. Lettest at konservere er den Leube-Rosenthal'ske Kjødsolution, men som Følge af den ringe Mængde Peptoner, den indeholder, maa den snarere henregnes til Kjødpræparaterne end til Peptonerne. De ganske nylig i Handelen komne Peptonpræparater fra *Kemmerich* og *Kochs* har Forf. endnu ikke haft Lejlighed til at undersøge. Dernæst er Prisen paa Peptonpræparaterne altfor høj. Her

er ikke Tale om et Lægemiddel, hvoraf 1 eller 2 Spiseskefulde om Dagen er nok, saaledes som Reklamerne ofte fortælle, men om et Næringsmiddel, hvoraf der daglig maa bruges en ordentlig Portion.

Bruger man de i Handelen almindeligt forekommende Præparater, bør man altid koge dem med noget Vand og sætte lidt Saltsyre til, før de anvendes. Herved blive de hyppigt forekommende Mikroorganismer dræbte og mange flygtige Spaltningsprodukter fjærnede, hvorved man kan bøde en Del paa den mindre gode Smag og Lugt og forebygge yderligere Dekomposition i Tarmkanalen. Skal imidlertid Peptonpræparaterne finde nogen mere almindelig Udbredelse, bør de altid anvendes i frisk tilberedt Tilstand, helst bør de tilberedes i Hjemmet; de bør endvidere blive billigere og mere velsmagende end de hidtil anvendte Præparater.

Forf. gaar herved frem paa følgende Maade: Af et Stykke sene- og fedtfrit Oxe- eller Kalvekjød skaffer man sig saa meget som 500 Grm. fint skrabet Kjød. Dette lægges i en Krukke af Ler eller Porcellæn (ikke Metal), der hældes 1 Liter Vand til, og det Hele omrøres med en Træske under Tilsætning af 40 Grm. Acid. hydrochlorat. dilut. og 0,25—0,50 Grm. Pepsin. german. solub. Krukken hensættes derpaa ved Siden af eller ovenpaa den ikke altfor varme Kjøkkenovn; af og til rører man i Blandingen. Derefter koges Massen i 1—2 Timer ved jævn Varme, indtil det Hele danner en ensartet Grød. Svømmer der Fedt ovenpaa, skummes det af, og skulde der være Senefibre eller Klumper i Massen, sies den gjennem en grov Si. Hvis det er nødvendigt, tilsættes kogende Vand, indtil Konsistensen bliver som en Grød, og tilsidst nevtraliseres Størsteparten af den tilsatte Saltsyre med en 10 pCt. Sodaopløsning, indtil Massen har en let syrlig Smag. Mange Patienter nyde denne Suppe uden nogen Vanskelighed; hos andre maa man tilsætte et Smagskorrigens, enten lidt Sukker, Vin, Kognak eller lidt Jævning. Suppen bør drikkes varm, den smager da bedst, og man maa passe vel paa ikke at tilsætte saa meget af Sodaopløsningen, at den mister sin let syrlige Smag. En Portion saaledes tillavet Suppe vil være nok for en Patient om Dagen, eftersom der deri findes 80 Grm. Albuminater. I den varme Aarstid bør der aldrig tilberedes mere, end der bruges i Løbet af Dagen.

Forf. gaar dernæst over til at referere nogle Tilfælde, hvor han udelukkende har givet Peptonsuppen med tilfredsstillende Resultat. De citerede Tilfælde vare en recidiverende Perityflit med Ulcerationer i Coecum, en kronisk Mavekatarrh,

et Tilfælde af begyndende Fthisis med udprægede gastriske Symptomer, samt et Par Tilfælde af Ulcus og Cancer ventriculi. Ved et Tilfælde af Ulcus ventriculi fik Patienten (en 18aarig Studerende, der kastede enhver Slags Føde op) først daglig i 12 Dage en Portion Peptonsuppe af 250 Grm. Kalvekjød i Klysterer; efter den Tid kunde han tage Suppen per os. I et Tilfælde af Cancer cardiæ fik Patienten i Løbet af 4 Uger ikke andet end Peptonsuppe med det Resultat, at Legemsvægten holdt sig uforandret i den Tid uden at synke.

Peptonsuppen af Kalvekjød virker mildere end den af Oxekjød og egner sig ogsaa bedre for Klysterer. Ved Anvendelsen af Peptonsuppen til Klysterer maa man passe vel paa, at den ikke indeholder for mange Salte, da disse i Længden virke irriterende paa Tarmslimhinden. Ved Tilberedningen skal man derfor kun bruge det Halve af den ovenfor angivne Mængde af Saltsyre, der bagefter skal nevtraliseres fuldstændigt med Soda.

Peptonsuppen vil altsaa være at anvende overalt, hvor det gjælder om at give et diætetisk Middel, der samtidig med at skaane Fordøjelsesapparatet saa meget som muligt vedligeholder en kraftig Ernæring. Den vil derfor være indiceret ved Ulcus og Cancer ventriculi, ved stærk Kardialgi, i haardnakkede Tilfælde af kronisk Gastrit og i det Hele, hvor Ventriklen er meget ømtaalig. Blandt Sygdommene i Tarmkanalen vil det især være de kroniske Ulcerationsprocesser, Disposition til Tyflit og Perityflit samt Stenoser, som afgive Indikationen for Anvendelsen af dette Middel. Desuden vil det kunne bruges med Fordel overalt, hvor Fordøjelsesevnen er svækket f. Ex. ved langvarige Febersygdomme, stærk Blodmangel, Rekonvalescens o. s. v.

Den kemiske Paavisning af forskjellige Æggehvidemodifikationer i Urinen.

Efter *R. v. Jaksch.*

Medens man tidligere lod sig nøje med simpelthen at paavise Æggehvide i Urinen uden at drøfte det Spørgsmaal, om der muligvis var flere forskjellige Æggehvidemodifikationer tilstede, er det nu sikkert fastslaaet, at der foruden Serumalbumen ogsaa kan forekomme Globulin, Propepton, Fibrin og Oxyhæmoglobin i Urinen. En særegen klinisk Interesse har i de senere Aar den Methode vundet, som gaar ud paa at adskille Serumalbumen, Propepton og Pepton. — Man anstiller herved først følgende 3 Prøver:

1) Urinen koges og derpaa tilsættes Salpetersyre, omtrent $^1/_{20}$ af Urinmængden. Er der ved Kogningen kommet en Udfældning, vil den opløses af Syren, saafremt den bestaar af Fosfater, men omvendt holde sig efter Syretilsætningen, saafremt den bestaar af Æggehvide. Man maa herved vogte sig for at tilsætte for megen Syre, hvorved der danner sig opløseligt salpetersurt Acidalbumin, ligesom man heller ikke maa tilsætte for lidt Syre, idet en stærk Alkalimængde i Urinen kan hindre Æggehvidens Udfældning, medens kun en Del af de basiske Fosfater ved den utilstrækkelige Syremængde omdannes til sure.

2) Urinen filtreres og det klare Filtrat blandes med en rigelig Mængde Eddikesyre og nogle Draaber Ferrocyankalium; er der Æggehvide (Serumalbumen, Propepton og Globulin) tilstede, fremkommer der strax en stærk, fnugget Udfældning. Denne Prøve kan særligt anbefales som egnet til Paavisning af minimale Æggehvidemængder. Naar Urinen indeholder en stor Mængde Bakterier, kan det hænde, at man ikke kan faa den klar selv ved gjentagen Filtrering; man maa da sammenligne den filtrerede Urin med den Prøve, til hvilken der er sat Eddikesyre og Ferrocyankalium, og en Forøgelse af Uklarheden vil da vise Tilstedeværelsen af Æggehvide. Den samme Fremgangsmaade, anvendes, hvor det gjælder om at erkjende den af minimale Æggehvidemængder betingede Udfældning.

3) Til Urinen tilsættes Kalilud og derefter draabevis en fortyndet Opløsning af svovlsurt Kobbertveilte. Er der Æggehvide tilstede, bliver det dannede Kobbertveiltehydrat opløst, og Vædsken antager en rød-violet Farve.

Optræde de beskrevne Reaktioner, især 1 og 2, indeholder Urinen sikkert Serumalbumen. Giver 1 et negativt Resultat og 2 en Udskillelse allerede efter Tilsætning af Eddikesyre, hidrører Udskilningen fra Mucin eller Urinsyre.

Giver 1 et negativt Resultat, saalænge Vædsken er varm, medens der ved Afkølingen opstaar en Udfældning, som frafiltreret og undersøgt efter 3 giver et positivt Resultat, er der sandsynligvis Propepton tilstede, og denne Antagelse vinder i Sandsynlighed, naar en saadan Urin enten strax eller først efter Fortynding med Vand giver Reaktion efter 2. Propeptonet er nemlig opløseligt i nevtrale Saltopløsninger ligesom ogsaa i varm Salpetersyre. Man fortsætter da Undersøgelsen paa den Maade, at man til en Prøve af Urinen tilsætter saameget Kogsalt, som den kan opløse, og derefter Eddikesyre; er der Propepton tilstede, vil der derved frem-

komme en Udfældning, som opløses ved Tilsætning af en rigelig Mængde Eddikesyre og Opvarmning men atter kommer til Syne ved Afkøling.

Give 1 og 2 intet Resultat, og fremkommer der heller ikke ved Eddikesyre alene nogen Udfældning, medens derimod 3 giver positivt Resultat, kan man deraf drage den sikre Slutning, at Urinen indeholder Pepton.

Der er endnu en anden Prøve, ved hvilken det kan lykkes direkte at paavise Pepton i Urin, som ikke indeholder Serumalbumen eller Mucin. Man blander Urinen med Eddikesyre i Overskud og tilsætter derefter Fosforvolframsyre, syret med Eddikesyre. Indeholder Urinen Pepton, vil der derved enten strax eller efter nogle Mintters Forløb fremkomme en Uklarhed og senere en fnugget Udfældning. Mere kompliceret bliver Paavisningen af Propepton og Pepton, naar Urinen ved Siden af disse Stoffer tillige indeholder Serumalbumen.

Til Adskillelse af Serumalbumin og Globulin fra Propepton maa det anbefales at koge Urinen med koncentreret Kogsaltopløsning og Eddikesyre i Overskud. Serumalbumen og Globulin udfældes derved og skilles ved Filtrering fra Propeptonet, som holder sig opløst i Varmen men udskilles ved Afkøling og gjør Filtratet uklart eller danner Fnug i det. Forholdet overfor Salpetersyre og overfor Eddikesyre og Ferrocyankalium afgjør da, om det virkelig er Propepton, man har at gjøre med.

Skal Pepton paavises ved Siden af andre Æggehvidestoffer, saasom Serumalbumen, Propepton o. s. v., gjør man bedst i at anvende den af *Hoppe-Seyler* angivne og af *Hoffmeister* modificerede Methode, der gaar ud paa at fjærne Serumalbumen, Globulin og Propepton ved at binde dem til Metalilter. Bedst udføres Prøven paa den Maade, at man tilsætter eddikesurt Natron til Urinen, derpaa nogle Draaber Jærnkloridopløsning, nevtraliserer med Kalilud og koger. Filtratet, som ikke maa give Reaktionerne 1 og 2 og heller ikke ved 2 maa antage nogen grøn Farve, bliver da prøvet paa Pepton ved Tilsætning af Eddikesyre og Fosforvolframsyre; giver denne Prøve et positivt Resultat, er det sikkert, at der er Pepton tilstede. (Ny Pharm. Tidende Nr. 12. 1885.)

Dødsfald. Professor, Lektor ved Veterinær- og Landbohøjskolen *F. V. A. Prosch*, 65 Aar gl. — Justitsraad, Læge paa Frederiksberg *C. C. L. Prieme*, 73 Aar gl.

Bekjendtgjørelser.

Til 1ste September bliver en Kandidatplads ledig ved Alm. Hospitals 1ste Afdeling. Ansøgninger modtages til den 21de d. M. paa Inspektionskontoret.

De Herrer medicinske Kandidater, der ere Underlæger i Hæren, og som maatte ønske at deltage i

Sessionsundersøgelserne

i dette Efteraar, imod en Godtgjørelse af 7 Kroner daglig foruden fri Befordring og Kvarter, anmodes om desangaaende at henvende sig til Stabslæge **Møller**, Vendersgade 26, Kjøbenhavn K.

Distriktslægeforeningens Møde

i Silkeborg bliver den 20de Avgust Kl. 7 Morgen paa Hotel Dania.

Forhandlingsgjenstandene ere følgende:

1. Meddelelser fra Formanden.
2. Om Udgivelsen af en «Haandbog for Distriktslæger».
3. Uniformspørgsmaalet.

Anmeldelse om Forhandlingsgjenstande bedes indsendte til Undertegnede.

Frederiksværk den 27de Juli 1885.

Johnsen.

En Læger ønsker at overtage en Praxis. Billet mrkt. Praxis bedes indlagt i **C. A. Reitzels** Boghandel i Løbet af 14 Dage.

I Kommission hos Undertegnede er udkommen:

Ueber den Alkohol,

speciell sein Einfluss auf die Respiration, den Harn und die Körpertemperatur

af **L. S. Vogelius,**

prakt. Læge Fredericia.

Afhandling for den medicinske Doktorgrad ved Kiels Universitet.

Pris: 2 Kr.

C. V. Stincks Boghandel,

Amagertorv 33 (Løve-Apothekets Gaard).

Den alm. danske Lægeforenings 18de Møde

vil blive afholdt i **Silkeborg** den 19de og 20de Avgust.

Det forenede Dampskibsselskab har indrømmet Deltagerne i Mødet Rejse med Selskabets Skibe fra Kjøbenhavn, Kallundborg eller Samsø til Aarhus, eller fra Kjøbenhavn til Horsens og Retur paa 1ste Plads til den for **enkelt Tur** gjældende Betaling fra 15de til 24de Avgust, begge Dage inkl., mod at der ved Kjøbet af Tur- og Retur-Billet afleveres Legitimationsbevis for Deltagelse i Mødet.

Anmeldelse om Deltagelse i Mødet med Opgivelse af, om der ønskes Logi, bedes inden den 12te Avgust sendt til Hr. prakt. Læge **Lund** i Silkeborg, fra hvem der da erholdes tilstillet ovennævnte Legimitationsbevis m. v.

Avgust 1885.

Bestyrelsen.

Ved St. Johannes Stiftelse bliver der til 1ste September d. A. 4 Pladser ledige som Lægekandidat.

Pladserne lønnes med 600 Kroner aarlig, foruden fri Bolig, Brændsel, Lys og Opvartning. — Ansættelsestiden udgjør $^1/_2$ Aar. Ansøgninger om disse Poster, stilede til Kjøbenhavns Magistrats 3dje Afdeling, indleveres paa Inspektionskontoret i St. Johannes Stiftelse, Ryesgade 11 Stuen, inden den 22de Avgust d. A.

Hos Undertegnede faas:

Baginsky: Die Pflege des gesunden und kranken Kindes. 3. Aufl. 3 Kr.

Brieger: Weitere Untersuchungen über Ptomaine. 2 Kr.

Esmarch: Handbuch der kriegschirurgischen Technik. 3. Aufl. Bd. 1 (Verbandlehre). 6 Kr.

Finkler & Prior: Forschungen über Cholerabakterien. 8 Kr.

Lustgarten: Die Syphilisbacillen m. 4 lithogr. Tafeln. 2 Kr.

Löbker: Chirurgische Operationslehre. Ein Leitfaden für die Operationsübungen an der Leiche m. 264 Holzschnitten. 9 Kr.

Neudörfer: Die moderne Chirurgie in ihrer Theorie und Praxis. 12 Kr.

Rieger: Eine exacte Methode der Craniographie. 4 Kr.

Runge: Die Nase in ihren Beziehungen zum übrigen Körper. 1 Kr. 20 Ø.

C. A. Reitzel.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række. XII. **Nr. 11.** **15. August 1885.**

Indhold: E. A. Tscherning: Kirurgiske Aforismer, Kommunehospitalet 1884. — Thorvald Schmidt og V. Budde: Renovationsforholdene i Kjøbstæderne og paa Landet. — E. Ingerslev: Endnu en Bemærkning i Anledning af Spørgsmaalet om Jordemoderens Kompetence ligeoverfor den private Læge. — C. Mundt: Forgiftninger med «spiselige» Svampe. — König: Resektion af Fodleddet ved Tuberkulose i Leddet. — Nye Bøger. — F. Pelizaeus: Behandlingen af kronisk Forstoppelse. — Skrivelse fra Justitsministeriet. — Til mine Kolleger. — Det første almindelige svenske Lægemøde. — Bekjendtgjørelser.

Kirurgiske Aforismer, Kommunehospitalet 1884.

Af *E. A. Tscherning.*

(Se Nr. 39.)

Den Tilbøjelighed, som der i de senere Aar har været til at reponere et inkarcereret Hernie gjennem Herniotomi og indskrænke Omraadet for Taxis, have vi følt os fuldstændig tilfredsstillede ved. Det vil ikke kunne lade sig gjøre som Bevis for Rigtigheden heraf at opstille en lille saakaldet Statistik over vore Hernier i det forløbne Aar, og sammenligne Resultaterne af Herniotomi med dem af Taxis. Man vilde da finde en større Dødsprocent ved den blodige Operation end ved den ublodige[1]). Men et saadant pseudostatistisk Arbejde vilde lide af den Mangel, som uheldigvis ikke er saa sjelden i medicinsk Statistik, at man ikke har med ensartede Størrelser at gjøre paa de to Sider; alle vore Taxisrepositioner gjælde de lette Broktilfælde, Herniotomierne de alvorligere; —

[1]) Paa 1ste Afdeling er vort Antal af Herniotomier for indeklemt Hernie 9 med ét Dødsfald. Taxis giver 3 uden Dødsfald. Desuden et Obturatoriahernie reponeret gjennem Laparotomi, udført under Formodningen om en indvendig Okklusion. Denne Patient, 83 Aar, døde uden at komme over den Kollaps, hvormed hun var indbragt.

ej at tale om, at Antallet er for lille til at gjøre Statistik med. Det, der nu tvinger os til med større Mod at gaa til Herniotomien, dersom Taxis ikke lykkes med nogenlunde Lethed, er følgende Synspunkter. Under de Forhold, hvorunder man arbejder paa et Hospital med vore Hjælpemidler, tør vi anse selve det operative Indgreb, altsaa den lille Vulneration og selve Aabningen af Underlivshulen for en ret ufarlig Ting, og er man nogenlunde Herre over de allergroveste Træk i Brokkets Anatomie samtidig med, at man arbejder med Forsigtighed og rigeligt assisteret, saa ere de Farer, der bestaa i, at man kuperer Tarmslyngen, at man aabner et større Kar o. l., heller ikke store, og der er da heller ikke hændet den Art Uheld ved vore Herniotomier for inkarcereret Hernie. Paa den anden Side er Herniotomien i Stand til at byde os den Fordel, at vi kunne erkjende, om Tarmen er i en Tilstand, der gjør den skikket til at lægges ind. Derom nærmere nedenfor. — Overfor de nævnte ringe Farer og Fordelen ved Herniotomien staar bl. A. den Fare ved Taxis, at man handler i Blinde, at man maaske reponerer en Tarmslynge, der allerede er mærket, saa den nogle Dage senere vil bryde igjennem, og hvor man tilmed ved kraftige Manipulationer har gjort Tarmen endnu skjørere, end den var. Ligeoverfor denne uheldige Side ved Taxis staar den ringe Fordel, som det er at arbejde med intakt Hud, en Ting, der for mange Aar siden har kunnet lade sig høre, men som nu ikke gjælder. Desuden kommer som Tilgift ved Herniotomien den Omstændighed, at vi ere i Stand til at fortsætte vor Operation med en Tillukning af Brokaabningen — Radikaloperation — en Fremgangsmaade, som jeg paa sit Sted skal beskrive Tekniken for og omtale Betydningen af.

Meningen er altsaa ikke den, at man skal betragte Taxis som en obsolet Operation, men kun den, at naar man arbejder paa et Sted, hvor man kan sætte en Brokoperation i Scene under nogenledes gunstige Forhold, saa skal man undlade en forceret Taxis. Man skal saa vidt muligt ikke gjøre Taxis, i hvert Fald ikke prolongerede Manipulationer uden i Narkose. Man skal helst undlade Taxis indtil det Øjeblik, da man, hvis den mislykkes, kan lade den følge i Hælene af en Herniotomi. Endelig skal man søge snarest muligt at besørge sit Brok indbragt paa den ene eller den anden Maade, dog tagende behørigt Hensyn til de nævnte Regler. Man er selvfølgelig under landlige Forhold paa mange Punkter bundet saa meget af de Fordringer, som Rum og Tid medføre, og af en mod operativt Indgreb herskende

Skyhed — hvad vi under Hospitalsforholdene dog ogsaa kjende —, at jeg godt véd, at de nævnte Regler ej kunne overholdes strængt, men jeg véd ogsaa, at de fra Tid til anden negligeres, hvor de kunde have været overholdte. Derfor disse Linier, selv om Folk af Faget finde dem trivielle.

De nævnte Regler føler man sig stærkt opfordret til at følge, naar man ser en Del Brokpatienter, dels førte levende igjennem, dels bragte til Sektion. Man bliver nemlig opmærksom paa, at de tilstedeværende pathologiske Forandringer ved de udtraadte Tarmslynger i en stor Masse selv af nylig inkarcererede Brok ere saa vidt fremskredne, at man er glad ved ikke at have manipuleret særdeles meget med disse Tarme. Man lærer nu deraf at se, at medens Tarme, der alt have fibrinøse Belægninger paa Overfladen, ofte ere meget vel skikkede til at reponeres, saa har navnlig et dødeligt forløbet Tilfælde været lærerigt til Bedømmelsen af Tarmens af og til meget ringe Levedygtighed.

Ane Marie H., 56 Aar, ugift Arbejderske, overflyttedes til Afdelingen fra med. Afdl. d. $^{10}/_{7}$ 84. Hun angav i mange Aar at have haft en lille Knude i venstre Ingven, som hun dog ikke sendsede, da den aldrig voldte hende nogen synderlig Gêne. Kun af og til har hun haft neuralgiske Fornemmelser, udgaaende fra Tumor, og disse have tvunget hende til at benytte Stok ved Gangen. Aldrig tidligere Digestionsulemper. For 2 Dage siden fik hun efter anstrengende Arbejde pludselig Smerter i Underlivet, udgaaende fra Tumor, og disse Smerter indledede nu efterhaanden Inkarcerationssymptomer, for hvilke hun under Diagnosen Ileus indlagdes paa 2den Afdeling, hvor der anvendtes Lavement med Udtømmelse af noget Rektalindhold. Repositionsforsøg ere ikke foretagne paa 2den Afdeling. Da der ved Overlæggelsen paa 1ste Afdeling fandtes et Kruralhernie, og der var udtalte Inkarcerationssymptomer, men ingen Tegn paa Peritonitis, foretoges strax i Narkose 8 Minuters Taxis, og da dette var resultatløst, gjordes Herniotomi. I Herniet fandtes lidt rødlig, serøs Vædske. Tarmen var en Tyndtarmslynge, der var totalt fremfaldet. Tarmen var af violet Farve, uden Belægninger eller Adhærencer til Sækken. Inkarcerationsfuren var ikke synderlig dyb, var uden Belægninger og viste intet Tegn udvendig paa Decubitus, derimod var den af en udtalt slap Beskaffenhed og blødere end Tarmen ellers.

Incisionen af Ringen var noget vanskelig paa Grund af dens Længde, men lykkedes dog uden nogen Molest af Tarmen paa sædvanlig Maade ved at incidere ud fra Tarmen, der dækkedes af en indført bred Hulsonde, vor saakaldte skotske Broksonde. Efter Reduktionen exploreredes Peritonæum; Omfanget af Brokstedet fandtes sundt. Brokringen lukkedes ved forsænkede Suturer og ved Afbinding i ∞ af Sækken, hvorefter denne afklippedes. Derefter som sædvanlig: Drainage, Sutur, Sublimatforbinding. — Inkarcerationssymptomerne tabte sig, og den første Dag efter Operationen syntes alt vel; der var begyndende Tarmfunktion, Lyst til at nyde Mælk og subjektivt Velbefindende, men der var nogen

Temperaturstigning. Denne fortsatte sig den 12te, medens der ingen peritonitiske Tilfælde optraadte. Den 13de om Morgenen skiftede jeg Forbindingen. Alt saa fuldstændig fredeligt ud. Saaret var reaktionsløst og agglutineret. Underlivet blødt, ikke ømt, og viste iøvrigt ingen Tegn paa Peritonitis. Der var heller ikke Brækninger. Ingen Inkarcerationssymptomer, men Tarmfunktionen ophørte. Trods Kinin steg dog Temperaturen uafbrudt, og Natten mellem 13de og 14de døde hun, uden at der havde været noget Tegn paa Peritonitis eller anden fremtrædende Organlidelse, kun den nævnte Temperaturstigning (til 40,8), forenet med jevn Kollaps.

Sektionen, der for de andre Organers Vedkommende ingen Interesse frembyder i denne Sammenhæng, viste en ganske let stribet Hyperæmie og Sammenklæben af Tarmene, men ingen egenlige Belægninger, intet Pus, ingen Fækalmasser. Den øverste Inkarcerationsfure frembød følgende Billede. Paa et enkelt Sted en næppe sondefin Perforation, der dog først viste sig, da der var trukket noget i Tarmen. Iøvrigt var Peritonæum paa hele Furen intakt. Klippede man nu Tarmen op, fandt man svarende til hele den øvre Inkarcerationsfure en fra Slimhinden udgaaende mere eller mindre dyb Nekrose, der i Nærheden af det Sted, hvor Rupturen fremkom, var gaaet igjennem Muskelhinden til det serøse Blad. Dette var selv meget blegt og slapt og aabenbart i Færd med at bryde igjennem. Vævet i Omfanget af denne Ulceration var infiltreret med Rundceller og alle fine Kar stærkt udvidede og thromboserede.

Dette Fund er af Interesse som et Exempel paa en af de Farer, der kunne være ved et reponeret Brok. Og jeg anfører dette Tilfælde som et Bevis for, hvor nødvendigt det kan være at komme til at efterse Tarmslyngen nøje og vide at bedømme dens Tilstand rigtigt, hvad jeg ikke havde gjort i dette Tilfælde. Vel havde vi lagt Mærke til en vis Slaphed af Inkarcerationsfuren, men dens øvrige Beskaffenhed lod ikke frygte et Gjennembrud, hvilket jo havde bragt mig til at anlægge en *anus praeter naturam*. Det, der vildledte mig, var, at jeg ventede, at der skulde være begyndende Decubitus udvendig fra, for at man kunde anse Furen for farlig. Jeg har efterset dette Spørgsmaal i den mig let tilgængelige Literatur og finder, at f. Ex. en for Tiden meget brugt Haandbog «*König*'s specielle Kir.» anfører, at Gjennembruddene af Inkarcerationsfuren ske som et udvendigt fra begyndende Decubitus. Det ovenanførte Sektionsfund viser, at *König*'s Beskrivelse ikke holder Stik. Nekrosen begynder i Henhold til vort Fund fra Slimhinden og maa antages at fremkomme ved en Ernæringsforstyrrelse maaske i Forbindelse med Tarmindholdets inficerende Paavirkning. Forskjellige andre Forfattere angive iøvrigt samme Gjennembrudsmaade som den i vor Sektion fundne (*Cornil* og *Ranvier*).

Denne Opfattelse af Forholdet bekræftede sig ogsaa ved et Tilfælde, som Reservekirurg *Bondesen* paa 5te Afdeling opererede den 6te November 1884.

Patienten havde et højresidigt Kruralbrok med udtalt Inkarceration, der havde varet i 3 Dage. Der foretoges ingen Forsøg paa Taxis, medens iøvrigt Operationen gik som den ovenanførte, og belært ved mit uheldigt forløbne Tilfælde besluttede Dr. *B*, hvem jeg havde Æren af at assistere, at lægge Tarmen frem til Dannelsen af en Tarmfistel, da Tarmens Beskaffenhed netop frembød de ovenfor beskrevne Forhold, nemlig en ejendommelig Slaphed og Tyndhed samt Bleghed af Furen, men iøvrigt intet abnormt ved samme. Derved blev det muligt ogsaa her at efterse den mistænkelige Fure indvendig fra, og det viste sig da, at ogsaa her var der en fra Slimhinden centrifugalt fremskridende Nekrose af Tarmvæggen, medens selve Peritonæum var intakt. — Det skal tilføjes, at dette Tilfælde i Begyndelsen forløb fuldstændig godt, men at der efter Forløbet af godt en Uge optraadte Underlivstilfælde, der endte mortalt og viste sig at være en Peritonitis, udgaaet fra purulent Lymphangitis fra nogle udbredte Tarmulcera i den ovenfor anus præternaturalis liggende Del af Tyndtarmen, medens alt omkring selve Tarmfistlen var i fuldstændig Orden. Tarmulcerationerne vare sandsynligvis af merkuriel Oprindelse, altsaa opstaaede paa Grund af den anvendte Sublimat.

Disse to Tilfælde ere anførte for at bidrage noget til den rette Vurdering af Tarmens Beskaffenhed og Bedømmelsen af det ovennævnte vanskelige Spørgsmaal, om man tør reponere en Tarmslynge eller bør lægge den frem. At gaa ud fra den Tid, Tarmen har ligget fremme, gaar aldeles ikke an. Nogle faa Dage, før jeg opererede min ovenfor beskrevne Patient, havde jeg gjort Herniotomi paa en gammel Kone med en hel Uges Inkarcerationstilfælde, der i hele den forløbne Tid var behandlet med energiske Laxantia. Jeg havde den allerstørste Besvær med at faa Tarmen løsnet fra den tilvoxede Broksæk, saa at der manipuleredes langt, langt mere med Brokket end sædvanligt, men hele Tilfældet forløb fuldstændig glat. Medens det er simpelt nok at erkjende, at man ej skal reponere en Tarm, hvis sorte Farve og øvrige Gangrængtegn dømmer den til Undergang, medens tydelige inflammatoriske Tegn af Broksæk og Bedækninger maa gjøre en meget varsom, saa maa man vide, at saadanne ganske lette Tegn som de ovenfor beskrevne kunne være nok til at bringe os fra at reponere Tarmen. Og dog vil der blive tilbage en Del Tilfælde, hvor selv den Rutinerede vil staa vaklende overfor de to Eventualiteter: udsætte for Tarmgjennembrud eller for Invaliditet i hvert Fald for en vis Tid.

Naar man er kommet ud over Spørgsmaalet om Tarmens Levedygtighed og altsaa har reponeret, hvorved man da altid gjennem Brokaabningen bør explorere for at sikre sig mod Strænge eller andre Abnormiteter, saa bliver Spørgsmaalet om Behandlingen af Broksækken og Brokringen. Vi have gjort det til Regel herinde, at vi afslutte enhver Herniotomi

med en saakaldet Radikaloperation, hvor vi ikke mene derved at sætte Patienten ud over Anvendelsen af Bracherium, men kun ville sætte ham i Stand til at have god Nytte af et saadant og tilmed af et let, medens ikke faa af de paagjældende Patienter have brugt ret stramme Fjedre, eller i Følelsen af ingen Gavn at have haft af et forsøgt Brokbaand have opgivet at bruge et saadant.

Den Maade, hvorpaa vi udføre denne Operation, er ganske simpel hen en Sammentrækning af de to Crura af Brokringen ved forsænkede Suturer, hvortil anvendes Silke (sublimatiseret) paa 1ste Afdeling, Catgut paa 5te. Tekniken for disse Suturers Anlæggelse kan dog være ret vanskelig, da det gjælder dels om at føre sin Naal nogenlunde dybt ind i Brokringens Rand, dels at undgaa Tarmen, der ofte vil komme frem. Man kan lægge Suturerne med en enkelt Naal af en passende ret stærk Krumning, men man anvender maaske lettere og sikrere en Traad med to Naale, der da føres gjennem Ringen fra Peritonæalsiden ud efter, idet Naalen føres paa venstre Haands Pegefinger, der med Pulpa har opsøgt det Sted, man vil suturere og altsaa ved Neglesiden borttrykker alt uvedkommende. Efter at den ene Traadende er ført igjennem, føres den anden igjennem paa samme Maade paa et Punkt overfor det første. Samtlige Suturer anlægges uden at knyttes, indtil de alle ere paa Plads, hvorefter de knyttes fast. Da man har sørget for at lade Crura være beklædte med Broksækken, altsaa det serøse Blad, idet Suturerne anlægges, faar man altsaa ved at knytte dem Peritonæum mod Peritonæum, hvilket jo regnes for gunstigt for en fast Sammenvoxning. Efter at disse Suturer ere lagte, gjøres der en Gjennemstikning med ∞ Ombinding af Broksækken, der derpaa afklippes foran Underbindingen.

Methoden er bedst anvendelig paa Ingvinalbrok. Paa Cruralbrok er der ingen saa godt udtalt Ring at gribe, desuden ligger Venen ofte saa nær, at man maa vogte sig, og endelig danner der sig trods Suturerne en tragtformig Peritonæalspids ned mod Brokaabningen, hvorved senere Tarmfremfald kunne tænkes at begunstiges.

Hvorledes Resultatet er med Hensyn til disse Broksutures radikale Helbredelsesværdi skal jeg lade være usagt, da nogen Revision af Tilfældene efter en vis Tid ikke er foretagen — og jo er meget vanskelig at iværksætte. Saavidt jeg véd, er enhver af de Opererede udgaaet med et godt passende Bracherium og med Anvisning paa fortsat Anvendelse af samme, og indtil Dato er det ikke bekjendt, at

nogen af vore saaledes Opererede har vist sig med et recidiveret Brok enten som inkarcereret eller med Vanskelighed for at holde det inde.

Samme «Radikaloperation» anvendes i visse Tilfælde ved Brok, som ej kunne holdes inde uden altfor stor Gêne ved Spændingen af Bracheriet, uden at der dog har vist sig Inkarceration. Disse Operationer have vist sig som ufarlige i det hele taget; dog have vi fra det forløbne Aar et Tilfælde at beklage, hvor der, udgaaende fra Saaret, opstod en Thrombose, hvorfra en Lungeembolus hidførte en partiel Lungenekrose, der efter et langt protraheret Sygeleje førte til en dødelig Lungeblødning. De nærmere Forhold kunne ikke anføres, da Sektion ej blev foretaget; men det hele Forløb er efter det kliniske Billede som her anført.

Renovationsforholdene i Kjøbstæderne og paa Landet.

I.

At Tørvesmul er en fortrinlig Tilsætning til Latringødning, derom kan der ikke være Meningsforskjel, men om det vil være muligt i Praxis at faa Befolkningen i Provindsbyerne til at anvende Tørvesmul, derom tillader jeg mig at nære en beskeden Tvivl og det af følgende Grunde.

1) Erfaring har paavist, hvor vanskeligt det er at faa Landmændene til at opsamle al den store Mængde flydende Gødning, der tabes for Landbruget, og hvor lang Tid der er medgaaet, forinden enkelte Landmænd begyndte herpaa. Fordi nu Landmændene tvinges til bedre end tidligere at samle alle Gødningsstoffer, derfor er man ingenlunde berettiget til at antage, at man kan tvinge Kjøbstædernes Befolkning ind paa en rationel Opsamling af Gødningsstofferne, naar det ikke kan ske paa en Maade, der hverken koster Penge eller Arbejde.

2) Antages nu, at Interessen vækkes for denne Sag i en kort Tid, er man derfor berettiget til at tro, at den vil vedblive? Jeg mener, at det vil blive vanskeligt at vække Interessen og uigjennemførligt at konservere den, hvor den vækkes; thi Tyendet, gammel Slendrian og Magelighed vil altid modarbejde den Slags Reformer, hvor gode og nyttige de end kunne være. — og lad os saa antage, at en Husfader virkelig gjennemfører en omhyggelig Opsamling, hvem vil da

kjøbe Gødningen og betale for den i Forhold til Arbejde og Pengeudlæg? thi man maa vel erindre, at der aldeles ingen Garanti kan ydes for et ensartet Indhold af Plantenæringsstoffer.

3) For Landmændene, der selv have Tørvejord og hvor Tørveskæringen giver meget Affald, der kan benyttes, ja der kan det selvfølgelig lønne sig at samle den flydende Gødning ved Hjælp af Tørvesmul; men i Byerne, hvor Tørvesmulet maa kjøbes og ofte maa kjøres en Mils Vej paa Vogn, vil Omkostningerne langt overstige Gødningens Værdi, selv om den betaltes nogenlunde efter dens Indhold. At indforskrive Tørvesmul fra Tyskland, derom kan der alene for Fragtens Skyld ikke være Tale af mange Grunde, som vil være for vidtløftig at omtale her.

Derimod er der en Maade, som maaske er praktisk gjennemførlig, og som jeg skal tillade mig at henlede Opmærksomheden paa. I 1878 skrev jeg i Aalborg Stiftstidende Nr. 127—133 et Par Artikler om Latrinernes hensigtsmæssigste Indretning og tilraadede at samle Latringødningen i cementerede Beholdere — den Gang kjendte jeg ikke Tjærebeton, der vistnok er at foretrække. I en saadan Beholder samles al Slags Snavns, Gadefejning, Fejeskarn, Aske, Affald o. s. v. og fyldes gjennem en Klap, hvoraf Sædet bestaar, ned paa Exkrementerne. Gødningens flydende Bestanddele vil opsuges heraf, og Gjæringen vil for en kort Tid hæmmes. Bortføres den samlede Gødningsmængde om Sommeren hver 8. Dag og om Vinteren hver 14. Dag, vil al Lugt forhindres. Er Gruben tæt — hvad man med Tjærebeton kan gjøre den — vil ingen Vædske trænge ned i Undergrunden, og man opnaar paa denne Maade uden synderlig Ulejlighed og aldeles uden Bekostning det samme som ved at forskaffe sig Tørvesmul, der, selv om det kan faas gratis, dog altid vil foraarsage Ulejlighed. Af egen Erfaring ved jeg bestemt, at denne Maade er god i Huse, hvor der kun boer et Par Familier, som er det almindelige i Provindsbyer. En ganske anden Sag er det med Skoler, Hospitaler, Kaserner og andre offentlige Bygninger, der er Tørvesmul paa sin Plads og nødvendig, men saa maa der rigtignok holdes en Mand, der paaser, at Paafyldningen af Tørvesmul virkelig udføres, thi ellers sker den heller ikke her.

Hvad man derfor, efter min Mening, bør stræbe hen efter, er, at Gruberne ere byggede af et Materiale, der, som Tjærebeton, forhindrer Møddingsvædskens Gjennemsivning, og at Indfyldning af Dagrenovation for hver enkelt Husstand sker

igjennem en Klap i Latrinsædet; thi alene herved er opnaaet meget, naar det samtidig paasés, at Latrinerne tømmes hyppigt.

Et gammelt Ordsprog siger: «den, der forlanger formeget, opnaar intet», og det er derfor jeg tillader mig at gjøre opmærksom paa denne Maade, der vistnok turde være den, der har mest Udsigt til i Praxis at kunne gjennemføres.

Thorvald Schmidt.

II.

Hr. *Schmidt*'s indledende Bemærkninger ere i det Væsentlige allerede besvarede i min Afhandling. Det ligger i Sagens Natur, at man i et Spørgsmaal som dette, der hidtil ikke har været Gjenstand for indgaaende Undersøgelser her i Landet, ikke vil kunne vente at opnaa et tilfredsstillende Resultat strax og uden Vanskelighed. Hvad saaledes Afsætningen af Latrinkomposten til Landmændene angaar, vil man naturligvis have en Del at overvinde, men lykkes det ved mundtlige Foredrag, Brochurer, Avisartikler, Fremlæggelse af kemiske Analyser, af Forsøgsresultater o. s. v. at vise Landmanden, at han paa den Maade kan faa sin Mark gødet paa en hensigtsmæssigere Maade og for en langt billigere Pris end ved at kjøbe Kunstgjødninger, saa vil baade Afsætningen og Priserne hurtigt stige, og er Sagen først kommet i Gang, behøver man ikke at frygte for, at den skal gaa istaa igjen; dertil frembyder den for Landmanden altfor store pekuniære Fordele. Selvfølgelig vil det ogsaa volde nogen Vanskelighed at faa Tørvesmultilsætningen gjennemført i Byerne, men i saa Henseende maa det erindres, at den nyere Tids vaagnende Sans for Betydningen af den private og offentlige Hygiejne har muliggjort en udstrakt Anvendelse i Byer i Udlandet ikke blot af Vandklosetterne men ogsaa af Jordklosetterne, hvis Pasning kræver endnu mere Omhu og Arbejde end Tørveklosetterne og Tørvelatrinerne. Muligvis vil det ogsaa blive nødvendigt hist og her i Byerne at lade Tørvesmultilsætningen kontrollere og maaske tildels udføre ved særlige Bestillingsmænd, der da kunne være de samme, som holde de offentlige Slamkister, Nedløbsbrønde o. s. v. i Orden. Naar Hr. *Schmidt* mener, at Omkostningerne ved Indkjøbet og Tilførslen af Tørvesmulet i nogle Tilfælde «langt ville overstige Gødningens Værdi, selv om denne betaltes

nogenlunde efter dens Indhold», saa hviler denne Udtalelse paa en aldeles utvivlsom Misforstaaelse; jeg har i min Afhandling udførligt vist, at Omkostningerne ved Tørvesmultilsætningen selv i de ugunstigste Tilfælde vilde blive mere end dækkede ved Salget af Latrinkomposten til de nugjældende Priser, saa at der altsaa foruden den hygiejniske og æsthetiske Vinding tillige blev en Vinding i finansiel Henseende, og skulde det lykkes at faa den med Tørvesmul behandlede Latrinmasse betalt blot «nogenlunde efter dens Indhold», vilde denne sidste Vinding blive mere betydelig.

Hvad nu angaar Hr. *Schmidt*'s Forslag, at blande Dagrenovationen til Latringruberne, saa maa det strax fremhæves, at denne Fremgangsmaade fra Arilds Tid er blevet anvendt i mange Byer i Udlandet, f. Ex. i Tyskland, Holland og England, men saagodtsom enstemmigt er blevet forkastet som uhensigtsmæssig af Hygiejnikerne. Den Del af Dagrenovationen, hvis vædskeopsugende og antiseptiske Egenskaber man særligt har gjort Regning paa, er Asken, og navnlig i England har man gjort udstrakte Forsøg med denne Tilsætning til Latringruberne. Med Hensyn til Resultaterne skal jeg særligt fremhæve *Parkes*' Udtalelser[1]): Latrinerne ere indrettede paa den mest primitive Maade. I den bagerste Del af Gaardene ved de lave, énetages Huse findes en Grube, der optager ikke blot Exkrementerne men ogsaa Asken og Kjøkkenaffald, medens Regn- og Husspilde-Vandet afledes særskilt. Langs Gaardenes Bagside løber en smal Gang, med hvilken Askebeholderne staa i Forbindelse ved Vinduer, gjennem hvilke Asken og Kjøkkenaffaldet hældes ned i Latringruberne, medens de ikke staa i Forbindelse med selve Gaardene. Der kommer paa den Maade en stor Mængde Stenkulsaske ned paa Exkrementerne, som derved omdannes til en fastere Masse. Denne Indretning var tidligere f. Ex. i Manchester meget almindelig. *Parkes* forkaster den ubetinget og paastaar, at den desodoriserende Virkning af Stenkulsasken kun er meget ringe. Nu ere Gruberne næsten fuldstændigt forsvundne i Manchester og erstattede af Tønder af Jærnblik.

Gaar det saaledes i England, kan man naturligvis her i Danmark, hvor Dagrenovationen i det Hele indeholder langt mindre Aske end i England, kun vente sig endnu slettere

---

[1]) *Parkes* «A manual of practical hygiene» — *Pettenkofer* u. *Ziemssen*'s «Handbuch der Hygieine und der Gewerbekrankheiten. Bd. II.

Resultater af slige Indretninger. Dertil kommer, at Kjøkkenaffaldet indeholder en Mængde Bestanddele (Kaal, Ærtebælge, Indvolde af Fisk, slagtet Fjerkræ o. s. v. o. s. v.) der let gaa over i Forraadnelse og udsende en stærk Stank. Man har her i Kjøbenhavn ikke sjældent Lejlighed til at stifte Erfaringer i den Retning i Gaarde, hvor der er Hestehold og Møddingekule for Hestegødningen; naar Tjenestepigerne her for Nemheds Skyld tømme Kjøkkenaffald i Kulen, gaar dennes Indhold hurtigt over i Forraadnelse, og dens Tømning forvolder da en saa ulidelig Stank, at Beboerne i længere Tid kunne være nødte til at holde alle Vinduer lukkede. Selvfølgelig indledes en saadan Forraadnelse langt hurtigere og stærkere i en Latringrube. Heller ikke vil en saadan Grube kunne tømmes saa fuldstændigt og renses saaledes som en Latrintønde, saa at den maa ventes at ville stinke stærkt en Tid efter hver Tømning. Endelig maa det fastholdes, at Tekniken endnu ikke har løst det Spørgsmaal at konstruere Latringruber, der i Længden holde sig tætte; om Tjærebeton er særligt egnet dertil, maa foreløbig staa hen. Det maa derfor fastholdes, at Indførelsen af slige Gruber istedetfor Tøndelatrinerne vilde repræsentere et betydeligt Tilbageskridt i æsthetisk og hygiejnisk Henseende.

Heller ikke i økonomisk Henseende fortjene den Slags Gruber nogen Anbefaling. Dels koste de adskilligt mere at indrette end Tøndelatrinerne, dels ere de ikke skikkede til at bevare Latrinmassens Gødningsværdi saaledes som Tørvesmulet, der har en betydelig Absorbtionsevne for Ammoniakforbindelserne.

De samme Momenter, som betinge, at de udsende en stærk Lugt, bevirke tillige, at den værdifuldeste Del af Gødningen, nemlig de organiske Stoffers kvælstofholdige Dekompositionsprodukter, for en væsentlig Del gaa tabt som luftformige Forbindelser. Det ikke alene fremgaar af den theoretiske Betragtning men bevises tillige af en Mængde positive Undersøgelser. Jeg har liggende for mig en Række Analyser fra de forskjelligste Steder, der alle vise, at navnlig Kvælstofmængden i den Slags Kompostgødning er saa ringe, at dens Værd som Gødningsmiddel er forholdsvis meget ringe. Ogsaa af den Grund maa altsaa Indretningen af slige Gruber bestemt fraraades.

V. Budde.

Endnu en Bemærkning i Anledning af Spørgsmaalet om Jordemoderens Kompetence ligeoverfor den private Læge[1]).

Uden i mindste Maade at skulle rekapitulere, hvad der i denne Sag alt er forebragt, vil jeg kun, hvad en enkelt Udtalelse i Dr. *Struckmann*'s Slutningsartikel i Ugeskr. f. 25. Juli angaar, tillade mig at nedlægge en Protest imod, eller idetmindste udtale min Mangel paa Evne til at kunne tiltræde Dr. *Struckmann*'s Synspunkt.

Hvad det konkrete Tilfældes Betydning angaar, kan jeg ganske slutte mig til Justitsraad *Madsen*'s Opfattelse, saavel hvad Sagens Ubetydelighed som dens mærkelige Iscenesættelse angaar, og ikke mindst samstemme med ham — og sikkert med mange Andre — i Forundring over det »lokale Lægetribunals« lidet tiltalende og uheldige Votum. Mindre kan jeg derimod forstaa Stiftsfysikus *Finsens* Udtalelse »om det Pinlige i den ham tilfejede personlige Krænkelse«; efter det nu foreliggende Referat af Begivenheden, burde han vel neppe have taget sig den Affaire saa nær.

Dog denne Side af Sagen foreligger vel tilstrækkelig klar til, at enhver Uhildet kan fælde sin Dom.

Det er kun Spørgsmaalet om Jordemoderens Overtræden af sin Kompetence overfor Lægen, der her skal interessere mig, idet jeg vil imødegaa Dr. *Struckman*'s Opfattelse af en Jordemoders Stilling til det (med Lægen) fælles Klientel. Dr. *Struckmann* udtaler nemlig (l. c. p. 93) en Bebrejdelse imod Fysikus *Finsen*, fordi dennes Advarsel »ikke er gaaet ud paa overhovedet at forbyde Jordemoderen at give Raad i Familier, hvor hun véd, at Lægen stadig kommer etc.« Det er en stræng Fordring, saavel for Fysikus som for Jordemoderen, og ganske ubeføjet for sidstnævntes Vedkommende. En Jordemoder skulde altsaa ikke være berettiget til indenfor det ved hendes Oplærelse og Instrux afgrænsede Omraade at give et Raad i Familier, hvor Læge kommer, men af skrupuløs Frygt for at forstyrre Forholdet mellem denne og Familjen altid svare: Spørg min Hovmester. At detaillere Uholdbarheden af slige Fordringer er dog vel overflødigt.

---

[1]) Nedskrevet, forinden Fysikus *Finsen*'s Indlæg i Nr. 8—9 af Ugeskr. var kommet mig for Øje.

Idet jeg vedkjender mig væsentlig at tro paa en mulig Forbedring af vor Jordemoderstand derved, at Standen hæves i social Henseende, kan jeg mindst af Alt slutte mig til en Opfattelse, der trykker denne ned til det yderste Lavmaal af Anseelse. Og dette af Dr. *Struckmann* gjentagne Gange saa stærkt pointerede Forhold mellem Lægen og Klientelet, for hvilket Jordemoderens Færden er saa skæbnesvanger[1]), behøver dog vel i Reglen ikke og baades i ethvert Fald overmaade lidet ved skrappe Instruxer, Advarsler og Straffe ligeoverfor Jordemødrene. Tvertimod, de virke snarest i modsat Retning. At Klientelet har sin Andel i Kollisionstilfælde af af den her beskrevne Art, maa jeg samstemme med Justitsraad *M.* i. En Del af Dr. *Struckmann*'s Fortrydelse burde vist være adresseret ogsaa til den Kant.

Det iøvrigt interessante Spørgsmaal, om der i det omhandlede Tilfælde forelaa undskyldende Omstændigheder for Kollisionen mellem Ordinationen fra Jordemoderens og Lægens Side, kunde vel neppe ganske afvises, navnlig saalænge man med Hensyn til Dr. *Struckmann*'s Ernæringsmethode for spæde Børn kun havde Stiftsfysikus *Finsen*'s Forklaring af denne at holde sig til. Nu oplyser jo rigtignok Dr. *Struckmann* os om, at der her foreligger en kolossal Misforstaaelse fra Fysikus' Side, uden iøvrigt dog at finde Lejligheden passende til nærmere at komme ind paa den Side af Sagen. Det er Skade. Thi naar man er færdig med Dr. *Struckmann*'s sidste Artikel (23. Juli), maa man jo med Beklagelse sige til sig selv: her har vi svage Hoveder i mange Aar gaaet og troet paa tysk-østerrigsk Import og bildt os ind at se Nytte af samme, medens Sandheden ligger ganske andetsteds. Her begaar Dr. *Struckmann* en Uret mod os, thi hvor stor hans Autoritet end er, det er dog formeget forlangt, at vi uden mindste Oplysning, kun med den Forsikring, at vi nok i Fremtiden skulle se, at han faar Ret, at vi paa Basis heraf strax skulle føle os overbeviste om vor vore Fejlgreb og tro paa den engelske Import. At denne maa være af en anden Beskaffenhed, end Stiftsfysikus har formodet, er vel en Selvfølge, thi i den Methode var det dog vanskeligt enten fra Kemiens eller Fysiologiens Side at skimte et Fremskridt i Pædiatrien.

Kjøbenhavn, d. 8de August 1885.

E. Ingerslev.

---

[1]) Hvad dette Forhold angaar, er der vel ikke den ellers saa ofte paaberaabte himmelvide Forskjel mellem Hovedstaden og Provinserne.

Forgiftninger med «spiselige» Svampe.

Hr. Redaktør! Jeg er Dem meget taknemmelig for Deres vidtløftige og udførlige Omtale af Sagen om giftige og spiselige Svampe, og det har interesseret mig meget at gjøre mig bekjendt dermed. Imidlertid kan jeg, hvad vor oprindelige Uoverensstemmelse angaar, ikke se rettere, end at De Intet eller dog saare Lidt har anført, som har kunnet rokke den af mig opstillede Sætning, at de allerfleste (jeg har selv i mit første Indlæg indrømmet, at der burde gjøres nogle faa Undtagelser) som «spiselige» opførte Svampe ere uskadelige og ere det til enhver Tid, hvorsomhelst de voxe og ligeoverfor alle Individer. Jeg ved meget vel, at Helvella (eller rettere Gyromitra) esculenta har givet Anledning til Forgiftninger, og noget lignende er Tilfældet med nogle faa andre Svampearter (navnlig Lactarier), som dog undertiden opføres som spiselige. Hvad Morchella esculenta angaar, har jeg ikke hos nogen af de mig bekjendte Forfattere set omtalt, at den kan være giftig, og jeg er Dem derfor meget taknemmelig for Oplysningen, men skulde der ikke muligvis i de refererede Tilfælde have foreligget en Forvexling med Gyromitra (alias Helvella) esculenta. De to Svampe ligne hinanden meget og omtales ofte i Flæng som «Morkler», hvilket f. Ex. ogsaa ses af Deres Citat p. 147; «Die Morchel (Helvella esculenta)». Dette er dog kun en Gisning, som jeg selvfølgelig ikke fastholder. Jeg skal gjerne tage Morklen med blandt de tvivlsomme, saa meget mere, som den er temmelig sjælden hos os. Derimod fastholder jeg aldeles bestemt, at med Undtagelse af de ovenfor nævnte (altsaa Gyromitra esculenta og maaske Morchella esculenta samt nogle Lactarier) ere alle andre, som Fødemiddel almindeligt anvendte, Svampe uskadelige. Dette kan jeg selvfølgelig ikke anføre noget Bevis for, men kan kun støtte mig til den meget udstrakte Erfaring, der haves herfor fra de Lande, hvor Svampe nydes i større Omfang end her, en Erfaring, som kun vil kunne omstyrtes ved vel konstaterede Exempler paa Forgiftninger med hidtil for uskadelige ansete Svampe, hvor vel at mærke den botaniske Diagnose er sikker. Af saadanne Exempler har De kun anført Forgiftninger med Morchella og Helvella esculenta; jeg tvivler ogsaa paa, at De skal være i Stand til at nævne andre, men det vilde unægtelig interessere mig meget, om der skulde findes saadant i Litteraturen. At der muligvis kan finde de samme Forgiftninger Sted med Svampe (navnlig fordærvede Exemplarer) som

med hvilkesomhelst andre Næringsmidler, skal jeg gjerne indrømme, men disse Forgiftninger ere jo altsaa ingenlunde specifike for Svampene og behøve ikke at afholde Nogen fra at nyde Svampe mere end f. Ex. fra at nyde Pølser. Hvorfor de saa meget omtalte Ptomaïner netop særlig skulde findes eller kunne udvikle sig i de spiselige Svampe, kan jeg ikke forstaa. At Svampe som Helvellerne, der altsaa snarere maa kaldes giftige; indeholde et Alkaloid, som maaske er beslægtet med Ptomaïnerne, beviser jo dog ingenlunde, at andre Svampe skulde være særlig tilbøjelige til at udvikle disse Stoffer.

Jeg mener derfor fremdeles, at en sikker botanisk Diagnose er og bliver Hovedsagen med Hensyn til at undgaa Forgiftninger, men denne bør man sandelig ogsaa fastholde, og i alle mig bekjendte Anvisninger til Brug af Svampe er der gjort saa indtrængende opmærksom herpaa, at Ingen let skal hengive sig til en saa letsindig Anvendelse af alle Svampe i Flæng, som De antyder P. 152 nederst paa Siden. — Naar De paa den anden Side raader til at underkaste alle Svampe en Giften fjærnende Behandling, førend de nydes, saa kan jeg hertil svare, ja er man ikke ganske sikker i sin Diagnose, saa bør man gjøre det, men kan da ogsaa med stor Ro nyde Svampen, selv om det skulde være en Fluesvamp (hvad *Gérard* jo har vist). Men ved en saadan Behandling taber Svampen rigtignok en stor Del af sin Smag og bliver derfor mindre værdifuld som Fødemiddel.

En lille Indrømmelse vil jeg dog endnu gjøre Dem med Hensyn til Hr. *J. O.*'s Supperecepter. Saafremt det virkelig forholder sig, som De siger, med Morchella esculenta, er der en af Supperne, som absolut bør forkastes, nemlig den P. 43 anførte saakaldte «Fiskesuppe», der som Hovedbestanddel indeholder Morkler. I det Hele forekommer det mig, at Suppe af Svampe har saare liden Betydning, da de ikke indeholde nogen af Svampens nærende Bestanddele (Forf. giver disse til sin Gris, men det er dog næsten at kaste Perler for Svin).

Altsaa endnu kun til Slutning: Indtil jeg ser vel konstaterede Exempler paa Forgiftning ved en af de almindeligt benyttede spiselige Svamparter, ansér jeg et nøje Kjendskab til Arterne for at være fuldstændig betryggende mod Forgiftninger. — Diagnosen er heller ikke saa vanskelig eller endog umulig, som De synes at antage. Med lidt Interesse for Sagen lærer man hurtigt en Del Arter at kjende, og man

har jo altid den Udvej at lade være at nyde Svampe, som man ikke er ganske sikker paa.

Kjøbenhavn den 9de Avgust 1885.

Deres
C. Mundt.

D'Hrr. Kolleger, som maatte have iagttaget eller være bekjendt med Sygdomstilfælde, fremkaldte ved Nydelsen af «spiselige» Svampe, bedes venligst meddele mig saadanne til Spørgsmaalets nærmere Opklaring for Indlandets Vekommende.

V. Budde.

Resektion af Fodleddet ved Tuberkulose i Leddet.

Ved den i afvigte April afholdte 14de Kongres for Kirurgi i Berlin holdt Prof. *König* fra Gøttingen et Foredrag om dette Ämne (Wiener med. Wochenschr. 22. 1885). Han fremhævede, at der næppe er noget andet Afsnit af Skelettet, hvor Kirurgernes Anskuelser divergere saa stærkt med Hensyn til, hvilke kirurgiske Indgreb der ere indicerede ved tilstedeværende Tuberkulose, som Tilfældet er med Hensyn til den nederste Ende af Tibia, Fodroden og Mellemfoden. Det er de anatomiske Forhold, som i saa væsentlig Grad forøger Faren ved Tuberkulose i Fodled og Haandled; man har her at gjøre med udstrakte og bugtede Ledflader og Ledhuler, og dertil kommer, at de forskjellige Led ligge saa tæt op til hverandre, at den sygelige Proces med forholdsvis stor Lethed forplanter sig fra det ene til det andet. Spørgsmaalet bliver nu, om disse Forhold medføre, at Affektioner i Talo-Krural-Leddet og Talo-Tarsal-Leddet bør behandles paa en anden Maade end de øvrige Ledaffektioner.

Ved Besvarelsen af dette Spørgsmaal er det nødvendigt at gaa noget nærmere ind paa de typiske Processer indenfor det omhandlede Omraade. Overvejelsen heraf har ledet *K.* til at anvende en anden Operationsmethode end den hidtil almindeligst anvendte Langenbeck'ske, som han ansér for særdeles fortræffelig ved Skudsaar, men som efter hans Mening ikke passer ved den tuberkulose Affektion af Leddet. *K.* mener, at Leddet bør aabnes uden Gjennemskæring af alle Blød-

delene. Som bekjendt sidder den største Masse af Synovialis paa den forreste Side af Leddet; her svulmer Leddekapslen stærkest op, Strækkesenerne infiltreres, og Pus og Granulationsmasse træger sig frem. Dette Afsnit maa altsaa blottes; dog har *K.* søgt at undgaa Tværsnittet. Han har hidtil udført Operationen 32 Gange efter sin nye Methode; 16 Gange er Leddet derefter blevet brugeligt, deraf 11 Gange uden Fistel og 5 Gange med Fistel. 7 Gange har han maattet foretage Amputation. Operationsmethoden var fra først af konstrueret for et specielt Tilfælde. Den paagjældende Patient havde foruden en Ansamling i Fodleddet et meget ømt Punkt paa Forfladen af Tibia; det var tvivlsomt, om der forelaa en Bentuberkulose eller et akut osteomyelitisk Sekvester. For at blotte Forfladen af Tibia gjorde *K.* 2 Snit, der omtrent omfattede hele Synovialsækkens forreste Insertion. Det ene Hudsnit begynder paa den forreste Flade af Tibia, omtrent 3 Ctm. ovenover den forreste Rand af Malleolus int., forløber derpaa i en Bue over Leddet ned mod Collum Tali og afsluttes over Articulatio talo-navicular. Et andet tilsvarende Hudsnit lægges paa Ydersiden. Dels med Pincet og Sax, dels med Elevatorium løsnes hele Dorsallappen fra Leddet. I det første Tilfælde blev nu Sekvestret strax blottet ved den forreste Rand af Tibia, og derefter paafulgte snart fuldstændig Helbredelse.

Ved den beskrevne Snitføring faar man et godt Overblik over det afficerede Omraade. I mange Tilfælde har Prof. *K.* indskrænket sig til derefter at exstirpere den forreste Del af Leddekapslen og saa sy Saaret til. Er derimod Processen videre fremskredet, gaar man strax over til at foretage Resektion. — *K.* præsenterede 2 yngre Patienter, hos hvilke Talus var bevaret, medens Leddekapslen var exstirperet og Leddet reseceret. Der er her bevaret en ganske taalelig Bevægelighed i Leddet. 2 andre Patienter, hos hvem Talus er exstirperet, gaa med betydelig større Vanskelighed, da der her ikke har dannet sig noget Led. Et af disse Tilfælde fortjener særlig Paagtelse, forsaavidtsom Behandlingen af Affektionen, der havde taget sin Udgang fra Calcaneus, gav et forholdsvis godt Resultat, uagtet Patienten var oppe over de Halvtreds.

Volkmann (Halle) fremhævede som det Karakteristiske ved den König'ske Methode, at den ydre Skal af Malleoli blev ladet tilbage. Iøvrigt var jo Resektionen af Tibia, Fibula og den øverste Ledflade af Talus en Operation, som var foretaget forholdsmæssig hyppigt i den senere Tid. Sær-

ligt hos smaa Børn har *V.* næsten stadig opnaaet Helbredelse uden Resektion, og hos ældre Folk maa der ofte foretages sekundær Amputation. Den Alder, i hvilken man opnaar mest ved Resektionen, er Pubertetsperioden samt de nærmest forudgaaende og efterfølgende Aar. Hos Individer i den Alder behøver man ikke saa ofte at foretage sekundære Amputationer. Iøvrigt advarede Taleren mod at overdrive Betydningen af Fodledsresektionen.

v. Langenbeck har i en lang Aarrække gjort den Iagttagelse, at Fodledsresektionen navnlig ved tuberkuløs Suppuration i de store Led gav slette Resultater, og han var derfor forbavset over de gunstige Resultater, som *König* havde opnaaet.

König betragtede sin Operationsmethode som en nødvendig Konsekvens af den Maade, hvorpaa han anlagde Incisionerne for at blotte Leddet. Han var saa langt fra at overvurdere Betydningen af Fodledsresektionen, navnlig hos Børn, at han kun foretog den i Nødstilfælde og ofte endog foretrak at amputere. Med Hensyn til de gode Resultater, han har opnaaet ved sine Resektioner, mener han, at de for en væsentlig Del afhænge deraf, at han efter den omhyggelige Exstirpation af Leddekapslen anvender Jodoform.

Nye Bøger.

A. Zoffmann: Pharmakognosi for Medicinere, Pharmaceuter og Veterinærer. 2det Hefte. *Hauberg & Co.*'s Forlag.

G. Norström: Traitement par le massage. Paris. 1885. *A. Delahaye & E. Lecrosnier.*

Pastor *R. Malling-Hansen*: Tägliche Wägungen der 130 Zöglinge des kgl. Taubstummen-Instituts in Kopenhagen. Vortr. bei dem internat. Kongress der Aerzte 1884. Kopenhagen. 1885. 15 S.

Emil Madsen: Det kgl. Sundhedskollegiums Forhandlinger i Aaret 1883. Kjøbenhavn. 1885. 544 S.

Behandlingen af kronisk Forstoppelse. Dr. *F. Pelizaeus* fremhæver med Rette, at den kroniske Forstoppelse i mange Tilfælde ikke optræder som Symptom paa en Tarmkatarrh men skyldes en nervøs Forstyrrelse. Blandt 640 Patienter, væsentligst Nervelidende, som *P.* har behandlet paa forskjellige Vandkuranstalter, var 18 pCt. lidende af kronisk Forstoppelse. Forf. opnaaede meget gode Resultater ved Anvendelsen af kolde Badeformer, specielt kolde Halvbade (indtil 16°), og han mener, at Virkningen her skyldes den Indflydelse paa Tarmnervernes Funktion, som Stimulationen af Hudens Virksomhed betinger. Han har brugt Indhyllinger med efterfølgende kold Afrivning, Halvbade, Sædebade og Doucher, og denne Kur helbredede i Reglen de Syge, der fordetmeste lang Tid iforvejen uden Resultat havde anvendt de forskjelligste Afføringsmidler.

(Deutsch. Med. Ztg. 28. 1884. — Schmidt's Jahrb. Bd. 20. 68. 139.)

Skrivelse fra Justitsministeriet af 17de Juni 1884 (til Amtmanden over Ribe Amt). I Anledning af et hertil indsendt Andragende fra Distriktslæge N. N., om og hvorvidt Læger og Apothekere ere berettigede til at nægte at give Kredit, skal man tjenstligst anmode Hr. Stiftamtmanden om behageligen at ville tilkjendegive Vedkommende, at der efter Justitsministeriets Formening ikke paahviler Læger nogen Forpligtelse til at give Kredit med Betalingen af Salær i de Tilfælde, hvor der overhovedet tilkommer dem Salær for Lægebehandling, og at Justitsministeriet ikke finder Anledning til at udtale sig om den Apothekerne paahvilende Forpligtelse til i visse Tilfælde at udlevere Lægemidler paa Kredit, idet denne Forpligtelse ikke kan bringes til Anvendelse paa Læger, selv hvor der er tilstaaet disse Ret til at distribuere Medicin.

Til mine Kolleger!

Jeg tillader mig herved at opfordre mine Kolleger rundt om i Landet, der ere Læger ved Sygekasser, til at indsende til mig Betalingsvilkaarene ved disse, samt saa vidt muligt Lovene.

Odense den 9de Avgust 1885.

T. M. Trautner,
Fysikus.

Det første almindelige svenske Lægemøde.

Efter Anmodning meddele vi vore Læsere, at udenlandske Læger kunne deltage i det «almindelige svenske Lægemøde», som afholdes i Jönköping den 3dje—5te September, dog uden Ret til at tage Del i Afstemningen over eventuelt opstillede Resolutioner. Medlemskort (koster 5 Kroner) faas ved Henvendelse til Dr. *Wretlind* (Adr. Wersås) og berettige i Tiden 25de Avgust—15de September til Rejser paa Statens Jærnbaner for halv Taxt.

Bekjendtgjørelser.

Den alm. danske Lægeforenings 18de Møde

vil blive afholdt i **Silkeborg** den 19de og 20de Avgust.

Foruden de i tidligere Bekjendtgjørelser nævnte Spørgsmaal ville eventuelt følgende komme til Forhandling:

Bør der i Anledning af de hyppige Forgiftninger med Karbolsyre gjøres Noget for at indskrænke den fri Adgang til at erholde denne udleveret?

Om den uheldige Maade, hvorpaa Livsforsikringsselskaberne for Ulykkestilfælde have ordnet Lægernes Betaling for Attesterne.

Angaaende Rejse til nedsat Taxt med det forenede Dampskibsselskabs Skibe henvises til Bekjendtgjørelsen i de nærmest foregaaende Numre af «Ugeskift for Læger».

Anmeldelse om Deltagelse i Mødet med Opgivelse af om der ønskes Logis, bedes snarest muligt sendt til Hr. prakt. Læge **Lund** i Silkeborg.

Avgust 1885.

Bestyrelsen.

Cornelius Knudsen's Etablm., **Kjøbmagergade Nr. 37**

Fabrik og Lager af

ofthalmologiske Instrumenter, Sprøjter & Bouches, Vakcinerer, Mikroskoper fra de mest anerkjendte Fabrikanter til disses **Fabrikspriser, galvanokaustiske Apparater, Induktions-Apparater & konstante Batterier til Salg & Udlejning. Medicinal-Thermometre. afjusterede efter Etablissementets Normal-Thermometer**, do. do, med **Korrektion fra det meteorolog. Institut.**

Priskuranter franko. Reparationer udføres.

I Kommission hos Undertegnede er udkommen:

Ueber den Alkohol,

speciell sein Einfluss auf die Respiration, den Harn und die Körpertemperatur

af **L. S. Vogelius,**

prakt. Læge Fredericia.

Afhandling for den medicinske Doktorgrad ved Kiels Universitet.

Pris: 2 Kr.

C. V. Stincks Boghandel,

Amagertorv 33 (Løve-Apothekets Gaard).

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række. XII. Nr. 12. 22. August 1885.

Indhold: Th. Sørensen: Nogle Bemærkninger om Børnedødeligheden i Danmark. — C. Binz: Nogle nye Lægemidler og deres Anvendelse. — Desinfektion. — E. Küster: Etagesuturer. — J. Kjeldahl: En ny Methode for Kvælstofbestemmelsen i organiske Stoffer. — Bekjendtgjørelser.

Nogle Bemærkninger om Børnedødeligheden i Danmark.

Af *Th. Sørensen.*

At Dødeligheden i den yngre Barnealder — fra Fødslen indtil Slutningen af det 5te Leveaar — i Reglen er større blandt Bybefolkningen end blandt Landbefolkningen, er bekjendt nok. I saa Henseende danner vort Land da heller ingen Undtagelse. I Tidsrummet 1875—79 døde der saaledes i Alderen 0—5 Aar af 1000 Levendefødte af begge Kjøn: i Kjøbenhavn 322, i Provinskjøbstæderne 229 og i Landdistrikterne 180[1]). Det er let nok i al Almindelighed at pege paa de sandsynlige Aarsager til denne større Børnedødelighed i Byerne, langt vanskeligere derimod at udfinde, hvor stor en Andel hver enkelt af dem har i Resultatet. Som saadanne sandsynlige Aarsager kan nævnes: daarlige og overbefolkede Boliger, forøget Adgang til Smitte, muligvis sjældnere Diegivning — blandt Arbejderbefolkningen paa Grund af, at den kvindelige Del hyppigere turde være beskjæftiget udenfor Hjemmet, og blandt de mere velstillede Klasser paa Grund af Kvindernes Anæmi og maaske Forlystelsessyge —,

[1]) Jfr. min Undersøgelse af «Børnedødeligheden i forskjellige Samfundslag i Danmark». Kjøbenhavn 1883. Oversigtstabel I a.

Vanskelighed ved at faa rigelig og god Mælk, større Procentantal af uægte Børn o. s. v. Jo større Byerne ere, i desto højere Grad tør som Regel disse Aarsager antages at være i Virksomhed. Man vil derfor ogsaa have bemærket, at Forskjellen er langt mindre mellem Provinskjøbstæderne og Landdistrikterne end mellem Kjøbenhavn og Landdistrikterne. Ja dele vi Materialet efter Stifter, viser der sig at være Grupper af Landdistrikter, hvor Børnedødeligheden nærmer sig stærkt til eller endog overskrider den i visse Grupper af Provinskjøbstæder. Medens der saaledes i Lolland-Falsters Stifts Kjøbstæder i det nævnte Tidsrum døde af 1000 Levendefødte af begge Kjøn 180 i Alderen 0—5 Aar — i samtlige Østifternes Kjøbstæder uden Kjøbenhavn 205 —, døde der i Sjællands Stifts Landdistrikter 191, og i Aarhus Stifts Landdistrikter 195.

De to sidstnævnte Stifter repræsentere nu ogsaa Maximum af Børnedødelighed i vore Landdistrikter, medens vi paa den anden Side i Fyens Stifts Landdistrikter for Øernes Vedkommende og i Ribe Stifts Landdistrikter for Jyllands Vedkommende finde Minimum af Børnedødelighed, nemlig respektivt 150 og 169[1]).

Denne Forskjel paa Børnedødeligheden i vore Landdistrikter er ikke ringe, naar man tager Hensyn til, at man paa Landet hos os ikke har industridrivende Distrikter ved Siden af agerdyrkende, men at de alle gjennemgaaende høre til den sidstnævnte Kategori. Det vilde derfor have sin Interesse at kunne paavise, hvor Aarsagen til denne Forskjel ligger.

For mulig at kunne give et Bidrag til Besvarelsen af dette Spørgsmaal har jeg gjenoptaget til Behandling det ved en Del Præsters Hjælp af Kirkebøgerne uddragne Materiale, der laa til Grund for min tidligere citerede Bog om Børnedødeligheden i forskjellige Samfundslag. Som Repræsentant for Minimum af Børnedødelighed i vore Landdistrikter var jeg henvist til at benytte Ribe Stift, som Repræsentanter for Maximum Sjællands og Aarhus Stifter, idet det traf sig saa heldigt, at jeg havde Oplysninger fra 10 Kommuner af det førstnævnte Stifts Landdistrikter, og fra 11 Kommuner af de to sidstnævnte Stifters Landdistrikter — altsaa et omtrent lige stort Antal paa begge Sider. Der kunde rejses den Indvending mod at anstille en saadan Undersøgelse paa det givne Grundlag, at det just ikke kan blive store Tal, hvorpaa

[1]) l. c.

den kommer til at støtte sig, og at det derfor turde blive en farlig Sag at indlade sig paa at uddrage Slutninger, eftersom Spillerummet for de tilfældige Aarsager maa faa temmelig vide Grænser. I Virkeligheden vil nu imidlertid Tallene vise sig at være ikke saa ganske smaa, eftersom Oplysningerne for enhver af Kommunerne var hentet fra en meget lang Aarrække nemlig 60 Aar. Men under alle Omstændigheder kan man jo selv ved langt mindre Tal end dem, jeg har haft at gjøre med, sikre sig nogenlunde mod Vilkaarlighed i sine Slutninger, naar man kun stadig ved Hjælp af Middelfejlen holder tilbørligt Regnskab med Spillerummet for de tilfældige Aarsager[1]). Et andet Spørgsmaal er det, om det begrænsede Antal Kommuner, fra hvilke Oplysninger stod til min Raadighed respektivt for Ribe Stifts og for Aarhus og Sjællands Stifters Vedkommende, kunne antages at være et Udtryk for Forholdene i hele de paagjældende Stifter. Med andre Ord, er det sandsynligt, at de Slutninger, der mulig lade sig uddrage af et fra 10 Kommuner i et Stift hentet Materiale, ogsaa gjælde for hele Stiftet? Naar de enkelte Kommuner, saaledes som her navnlig er Tilfældet for Ribe Stifts Vedkommende, ere udtagne over hele Stiftet, er der allerede efter de store Tals Lov en ikke ringe Udsigt til, at Resultatet virkelig lader sig overføre fra Delen paa Helheden. Men som vi senere skulle se, vil der yderligere blive Lejlighed til at prøve den sandsynlige Berettigelse heraf i det givne Tilfælde.

Vi ville begynde vor Undersøgelse med at sammenstille Dødelighedsforholdene i samtlige Landdistrikter af de paagjældende Stifter. Efter de i Statistisk Tabelværk[2]) givne Oplysninger om Antallet af de i Femaaret 1875—79 Levendefødte og Døde faa vi, naar vi slaa Aarhus og Sjællands Stifter sammen, følgende Kvotienter for Dødeligheden i den yngre Barnealder hos hvert af Kjønnene[3]):

---

[1]) Jeg har i det følgende sat dette ligt den dobbelte Middelfejl. Det beror jo paa et Skjøn, hvor stort man skal sætte det; der vil saaledes være Undersøgelser, hvor man for at føle sig nogenlunde paa den sikre Side vilde ansé det for raadeligst at tage Spillerummet for de tilfældige Aarsager 3 eller 4 Gange saa stort som Middelfejlen. Ved den Opgave, som den foreliggende Undersøgelse har, kan man imidlertid nok lade sig nøje med en mindre Garanti.

[2]) Fjerde Række. Litra A. Nr. 2.

[3]) Jeg forudsætter bekjendt den Fremgangsmaade, man i Reglen anvender for at finde Dødeligheden i Alderen 0—5 Aar, men henviser iøvrigt i saa Henseende ligesom ogsaa vedrørende de Fejlkilder, man derved udsætter sig for, til min gjentagne Gange citerede Bog.

Tabel I.

	Ribe Stifts samtlige Landdistrikter.				Aarhus og Sjællands Stifters samtlige Landdistrikter.			
	Md.		Kv.		Md.		Kv.	
	Levendefødte	Af 1000 Levendefødte døde i Alderen	Levendefødte	Af 1000 Levendefødte døde i Alderen	Levendefødte	Af 1000 Levendefødte døde i Alderen	Levendefødte	Af 1000 Levendefødte døde i Alderen
0—1 Aar	17379	113	16107	91	53179	140	50989	120
1—5 —		67		66		61		61
0—5 Aar		180		157		201		181

Differencen mellem Kvotienterne er hos hvert af Kjønnene flere Gange større end Summen af Middelfejlene paa Kvotienterne. Man kan saaledes nok gaa ud fra, at det ikke er Tilfældigheder, der betinge den i det paagjældende Femaar fundne mindre Dødelighed i Ribe Stifts Landdistrikter, sam-

Tabel II.

	10 Landkommuner											
	1820—79						1820—39					
	Md.			Kv.			Md.			Kv.		
	Levendefødte	Døde	Beregnet døde efter Dødelighedskvotienten for alle 21 Landkommuner tilsammen	Levendefødte	Døde	Beregnet døde efter ovr.	Levendefødte	Døde	Beregnet døde efter ovr.	Levendefødte	Døde	Beregnet døde efter ovr.
0—1 Aar	7533	930	987	7201	708	763	1960	259	282	1795	192	224
1—5 —		507	536		475	516		116	145		126	135
0—5 Aar		1437	1523		1183	1279		375	427		318	359
	11 Landkommuner i Aarhus											
0—1 Aar	10266	1399	1345	9556	1067	1013	2557	390	368	2504	349	313
1—5 —		759	730		726	687		219	189		195	188
0—5 Aar		2158	2075		1793	1700		609	557		544	501

menlignet med de to andre Stifters, men at der her har været særlige Aarsager tilstede. Paa Grund af Kortheden af det undersøgte Tidsrum rejser sig nu imidlertid strax det Spørgsmaal, om ikke Forskjellen for største Delen kan skyldes de epidemiske Forhold, der specielt ved Børnedødeligheden spille en stor Rolle, saa at den virkende Aarsag kunde have været af forbigaaende Natur, og vi muligvis i et forudgaaende Femaar vilde have faaet et andet maaske endog det omvendte Resultat. Lad os prøve, om vi ikke kunne hente Svaret herpaa af mine Oplysninger om det begrænsede Antal Kommuner, idet hine jo, som allerede nævnt, omfatte det lange Tidsrum af 60 Aar, nemlig Perioden 1820—79. I dette Øjemed beregne vi da, hvor mange Døde der skulde have været i de sidstnævnte Landkommuner respektivt af Ribe Stift paa den ene Side og af Aarhus og Sjællands Stifter paa den anden Side, dersom Dødelighedskvotienten for hvert af Stifterne havde været den samme som for dem alle tre tilsammen, og sammenstille da hermed de virkelig døde. Fremfor at benytte selve Dødelighedskvotienterne til Sammenligning, foretrækker jeg denne «de beregnet dødes Methode» her som overalt, hvor man ikke har at gjøre med store Tal.

i Ribe Stift.

1840—59						1860—79					
Md.			Kv.			Md.			Kv.		
Levendefødte	Døde	Beregnet døde efter ovr.	Levendefødte	Døde	Beregnet døde efter ovr.	Levendefødte	Døde	Beregnet døde efter ovr.	Levendefødte	Døde	Beregnet døde efter ovr.
2354	289 148	304 156	2305	223 128	227 151	3219	382 243	402 235	3101	293 221	309 233
	437	460		351	378		625	637		514	542

og Sjællands Stifter.

3417	455 235	441 227	3185	317 231	313 208	4292	554 305	536 313	3867	401 300	385 290
	690	668		548	521		859	849		701	675

Vi se heraf, at Dødeligheden 0—5 Aar ikke alene i hele Perioden men, naar vi dele denne i tyveaarige Tidsrum, ogsaa i hvert af disse er mindre end beregnet i de 10 Landkommuner i Ribe Stift, og selvfølgelig tilsvarende hertil større end beregnet i de 11 Landkommuner i Aarhus og Sjællands Stifter[1]). Men er nu ogsaa Differencen mellem Erfaring og Beregning tilstrækkelig stor til, at man tør stole paa den? Hvis vi alene havde holdt os til de tyveaarige Tidsrum, kunde Sagen have stillet sig tvivlsomt. I de to sidste af dem er nemlig Differencen i Forhold til Middelfejlen for lille til, at man deraf kan slutte til nogen virkelig Forskjel paa Børnedødeligheden i de paagjældende Kommuner; kun i det første af de tyveaarige Tidsrum er den mindre Børnedødelighed i Ribe Stifts Kommuner nogenlunde udtalt. Men se vi paa hele Perioden 1820—79, fremtræder der en i Forhold til Middelfeilen, om ikke stærkt udpræget, dog saa tydelig Difference mellem Erfaring og Beregning, at der er meget, som taler for, at de 10 Kommuner i Ribe Stift virkelig have haft gunstigere Dødelighedsforhold end de 11 Kommuner i Aarhus og Sjællands Stifter.

Denne Overensstemmelse mellem de enkelte Kommuner og Stifterne som Helhed gjør det højst sandsynligt, at de eventuelle Aarsager til Forskjellen, som vi mulig maatte finde for den begrænsede Del, ogsaa lade sig overføre paa Helheden.

(Sluttes.)

Nogle nye Lægemidler og deres Anvendelse.

Efter et Foredrag ved Kongressen i Wiesbaden af *C. Binz* (Allgem. med. Centr.-Zeit. 58—59. 1885).

Først fremviste *B.* nogle Lymferør, fyldte med Amylnitrit, hvilket flygtige Stof hensigtsmæssigst opbevares paa denne Maade. Røret brydes itu i et Lommetørklæde, og hele Indholdet indaandes strax. Fra *E. Merck* i Darmstadt sælges Rørene for 10 Pf., fra Apothekerne for 30 Pf. Stykket. — Han omtalte et i Bonn iagttaget Tilfælde, ved hvilket Amylnitrit hver Gang standsede yderst pinlige Anfald af

[1]) At Forskjellen de to Steder ikke svarer nøjagtig til hinanden, beror paa, at der i Reglen ikke er regnet med mere end 1 Decimal.

Angina pectoris, uagtet det 5 Uger igjennem blev indaandet indtil over 20 Gange om Dagen. Patienten døde tilsidst, og ved Sektionen fandtes stærk atheromatøs og myokarditisk Degeneration af Hjærtet som Aarsag til Anfaldene. Den Omstændighed, at Amylnitritet ogsaa her viste sig fuldstændig uskadeligt, beviser, at man ogsaa kan anvende det udenfor den rent nervøse Stenokardi. — *B.* gjorde endelig opmærksom paa, at der ved de therapevtiske Doser af Amylnitrit — 2—6 Draaber — ikke kan være Tale om, at der skulde kunne dannes Methæmoglobin i en blot tilnærmelsesvis saa stor Mængde, at Respirationsprocessen derved skulde kunne lide. Dette Stof dannes kun i rigelig Mængde ved de store Doser, som man giver ved Experimenterne paa Dyr ved Undersøgelsen af Amylnitritets Dekomposition og Paavisningen af Salpetersyrlingen som det Væsentlige i det.

Arbutin og Hydrokinon, der dannes af Arbutin ved Fermentvirkning. Arbutin er Hovedbestanddelen i Folia uvæ ursi, et krystalliseret, let bittert smagende, ikke irriterende Glykosid, der ikke virker giftigt i Doser paa indtil 8 Grm. I Urinen gjenfindes det dels udekomponeret dels omdannet til Hydrokinonsvovlsyre. Begge disse Stoffers antifermentative Virkning kan hindre Urinens Forraadnelse og saaledes bevirke Bedring af sygelige Tilstande. *Binz* selv har fornylig iagtaget et i saa Henseende meget karakteristisk Tilfælde hos en 68aarig Mand, hvis Blærekatarrh havde varet i 9 Aar; Dosis var 1 Gram i Pulverform 3 Gange daglig. Hvor der allerede har udviklet sig Degeneration af Slimhinden, kan Bedringen naturligvis kun være symptomatisk. Arbutinet koster i de kemiske Fabriker (*E. Merck* o. A.) 30 Pf. pr. 1 Grm.

Cannabinum tannicum synes kun at være en Forbindelse af et harpixlignende Stof i den indiske Hamp med Garvesyre; er gulbrun, ikke ubehageligt lugtende, uopløselig i Vand, letopløselig ved Tilstedeværelse af Alkali, af Smag som Garvesyre. Pulveret repræsenterer et af de ofte anstillede Forsøg paa at gjøre den søvndyssende eller behageligt beroligende Virkning af friske Hampepræparater tilgængelig for den praktiske Anvendelse. Efter Meddelelser fra *Fronmüller* o. A. synes Forsøget her at være lykkedes; det skal heller ikke bevirke Forstoppelse. I ethvert Fald er Præparatet værd at prøve i Tilfælde, hvor de sædvanlige hypnotiske Midler ikke give den ønskede Virkning. Det gives i Doser paa 0,25—1,0 Grm. Ved Tilvænning til Morfin skal man strax kunne begynde med ½ Grm., men i Betragtning af Præpa-

raternes meget inkonstante Sammensætning gjør man bedst i at begynde med smaa Doser og stige forsigtigt.

Eukalyptol, en ætherisk Olie, farveløs, med aromatisk Lugt er Hovedbestanddelen af Olien i Eucalyptus globulus. *H. Schultz* har i *Binz*'s Laboratorium udarbejdet en indgaaende Monografi over Eukalyptusolien, og senere have *Schleinitz* o. A. fundet bekræftet hos Mennesker, hvad *Binz* paa Dyr har paavist med Hensyn til Indvirkningen paa Pusdannelsen af den ved sædvanlig Temperatur fordampende Olie. Denne Virkning beror derpaa, at Olien, som i denne Form ikke irriterer Vævene, paralyserer de udvandrende hvide Blodlegemer, saasnart de ere begyndte at træde ud gjennem Blodkarrenes Vægge. De tabe derved Evnen til at træde helt ud gjennem Karvæggen, miste deres Kontraktilitet, blive kugleformige og falde tilbage i Blodstrømmen i Blodkarrets Indre.

Ikthyol kalder man et farmakologisk Præparat, som i den senere Tid er bragt i Handelen. Det er tyktflydende, mørkt, lugter som Petroleum, er opløseligt i Vand og bestaar væsentligst af Saltet af en svovlholdig Syre, Ikthyosulfonsyre. Fenoler findes der ikke deri. Det indvindes af fossile Fisk og Sødyr. Der foreligger gunstige Beretninger om dets Virkning. *Unna* siger, at det ved Behandlingen af den akute og kroniske Ledderhevmatisme er det bedste udvortes Middel, der staar til vor Raadighed. *Küssner* i Halle nævner som Indikationer for dets Anvendelse: Alle Slags Ekcemer, Pruritus universalis, Prurigo, kroniske og akute Rhevmatismer, hvor Salicylsyren svigter. Ogsaa *Edlefsen* i Kiel har gjort lignende Erfaringer. Midlet appliceres i en 5—10 pCt. Opløsning, indgnides, eller indsprøjtes subkutant i en 10 pCt. (?) Opløsning (*Unna*). Karakteristisk er det, at Præparatet ved sin Svovlholdighed, sit Udseende og sin medicinske Anvendelse minder om den i den tyske Farmakopé tidligere officielle Oleum lini sulforatum.

Jequirity er det brasilianske Navn paa Frøene af Abrus praecatorius, en i Indien hjemmehørende men nu overalt i Tropelandene udbredt Leguminoseart. Frøene ere smukke, skarlagenrøde og paa Navlen forsynede med en sort Plet. I Brasilien ere de blevne anvendte som populært Middel, hvad der har bevæget Øjenlægen *v. Wecker* i Paris til at gjøre Forsøg med dem. Et Infus af Frøene fremkalder, naar det kommer ind i Bindehindesækken, en reaktiv Betændelse, under Indflydelsen af hvilken et invetereret Trakom eller en Pannus kan helbredes eller dog bedres, idet Vævene op-

løses paa samme Maade, som koaguleret Æggehvide opløses af Pepsin og Saltsyre. Af den Grund kan Midlet ogsaa blive farligt for Hornhinden. Trods al Modsigelse fastholder *v. Wecker* Midlets Anvendelighed i dertil egnede Tilfælde. Han anvender et paa følgende Maade tilberedt Infus: 3 Grm. af Frøene stødes fint, macereres i 24 Timer med ½ Liter koldt Vand, overhældes med den samme Mængde Vand, filtreres efter Afkøling, og er da færdig til Anvendelse i frisk Tilstand. Andre bruge kun 200 Kbctm. Vand i det Hele. Den virksomme Substans er et opløst Stof og ikke, som man har ment, en i Infuset tilstedeværende eller dér dannet Bacil. *Binz* mener, at den lokale Anvendelse af Jequirity ogsaa kan vise sig nyttig ved Sygdomme i andre Organer.

Kalium osmicum og Acidum hyperosmicum (ogsaa kaldet A. osmicum). Syrens Sammensætning er OsO_4, den er et Anhydrid, reagerer nevtralt, afgiver meget let sin Ilt til organiske Stoffer, er i den sidste Tid blevet anvendt til subkutane Injektioner ved perifere Nevralgier, efter Angivende ofte med godt Resultat. Man injicerer 4—6 Draaber af en 1 pCt. Opløsning. Den lokale Irritation af Huden skal kun være ganske ringe. Paa Slimhinderne virker den dog stærkt irriterende, hvad der allerede fremgaar af dens stærke Lugt. Den danner en gulhvid, i Vand let opløselig krystallinsk Masse. Kaliumsaltet danner mørke, alkalisk reagerende Krystaller af Sammensætning $Ka_2OsO_4 + 2$ Aqv., der opløses i Vand med en rød Farve. Ved Opvarmning dekomponeres det i osmiumoversurt Kali og Osmiumiltehydrat. Kaliumsaltet synes at virke gavnligt mod Epilepsien. Man har givet Doser paa 1 Milligrm. i Piller af officinel Lerjord, saa at der er givet indtil 15 Milligrm. i Løbet af 1 Dag.

Nafthalin dannes ved den tørre Destillation af mange organiske Stoffer og indvindes i det Store af Stenkulstjæren. I rén Tilstand er dets Sammensætning $C_{10}H_8$, det staar altsaa Benzolet og Karbolsyren nær. Det danner tynde, hvide, rhombiske Krystalblade af stærk og vedholdende Lugt samt brændende Smag. I Vand er det uopløseligt men i Vinaand, Æther, fede og ætheriske Olier opløses det med Lethed. Medens det er uskadeligt for Mennesket, dræber det mange lavere Parasiter, hvorfor det allerede for lang Tid siden er blevet anvendt mod Hudsygdomme. Det gik imidlertid igjen ud af Brug og dukkede først i de de senere Aar op igjen som Fnatmiddel, som kirurgisk Forbindingsmiddel og som Desinfektionsmiddel for Tarmen. Ja selv ved Abdominaltyfus skal det ifølge *Rossbach*'s Meddelelser kunne udfolde

sin antimykotiske Virkning. Der blev givet 3—5 Grm. i Løbet af 1 Dag, fordelt paa flere Doser. En Del af Nafthalinet kan passere Tarmen i udekomponeret Tilstand, saa at Exkrementerne blive lugtfri. Ogsaa i Urinen gaar det over, og meddeler denne ved sine Iltningsprodukter en mørk Farve. Nyrerne synes ikke at paavirkes skadeligt af de sædvanlige Doser, hvorimod man har set det fremkalde Irritation af Urinvejene. Hvordan dette nu end forholder sig, synes Erfaringerne at tale for, at Nafthalinet er et virksomt Lægemiddel mod visse zymotiske Affektioner af Tarmen.

Kviksølvurinstof (*Schütz*). Til de forskjellige Præparater, der skulle gjøre Sublimatet mere anvendeligt til subkutane Injektioner, er der kommet et nyt, der overtræffer de øvrige ved at være lettere at fremstille, billigere og mere holdbart. Den krystallinske Forbindelse af Sublimat og Urinstof har følgende Sammensætning: $HgCl_2 + CH_4N_2O$. Præparatet opløses let i Vand og fælder ikke Æggehvide. Ved mange Forsøg i Kliniken for Syfilis i Bonn viste det ikke at volde Smerte og frembød iøvrigt alle andre Fortrin med Hensyn til den subkutane Behandling af Syfilis. Fremstillingen er meget simpel: Man opløser 1 Grm. Sublimat i 100 Kbctm. varmt destilleret Vand, og til den afkølede Opløsning tilsættes $^1/_2$ Grm. kemisk rent Urinstof. En saadan Opløsning holder sig over en Uge. — *Binz* henledede Opmærksomheden paa, at den tyske Farmakopé indeholder et Middel, der forener alle de Fortrin, som man har tillagt Formamidet, Glykokollet og Kviksølvurinstoffet, nemlig Hydrargyrum cyanatum, Kviksølvcyanid, $HgCy_2$. Det danner Prismer, der holde sig i Luften, opløses i 13 Dele Vand, reagere nevtralt, ikke indvirke paa Æggehviden, ikke skade Sprøjternes Metalbestanddele, medens Opløsningerne holde sig længe, naar de ikke udsættes for Lysets Paavirkning. Det blev optaget i Farmakopéen netop af Hensyn til de subkutane Injektioner. Da det ligesom de øvrige Substanser injiceres i en Dosis af $^1/_2$—1 Ctgrm., behøver man ikke at frygte nogen Forgiftning ved Blaasyre, der naturligvis kan dannes i Organismen lige saa vel som ved Spaltningen i Retorten ved Behandling med Syrer. Maximaldosis er 3 Ctgrm. Fra Kliniken i Petersborg berettes, at 1650 Indsprøjtninger dermed kun 10 Gange bevirkede Abscesdannelse, og de 6 af disse Abscesser forekom hos et enkelt, altsaa særlig vulnerabelt Individ.

Desinfektion.

(Preliminary Reports of the Committee on Desinfectants of the American Public Health Association. 1885. — Med. Revue. Juli 1885.)

The Amer. Health Association har, nærmest foranlediget ved den almindelige Frygt for Koleras Overførelse fra Evropa, gjennem en Komité foretaget grundige Undersøgelser af de forskjellige Desinfektionsmidler. Komitéens Rapport begynder med at definere Begrebet Desinfektantia i Modsætning til Begreberne Antiseptika og Desodorantia og paaviser, at disse Stoffer ofte og til stor Skade ere blevne sammenblandede, idet man har anbefalet og brugt Desodorantia og Antiseptika som Desinfektionsmidler. Jærnvitriol f. Ex. kan i koncentreret Opløsning ikke dræbe Sygdomsspirerne, hvorimod det er et godt Antiseptikum, og paa Grund af sin Prisbillighed meget anvendeligt til at standse Forraadnelsen i Latriner o. s. v.; det karakteristiske for Desinfektionsmidlerne er derimod, at de kunne tilintetgjøre infektiøse Stoffers Infektionsevne, idet de dræbe de smittebærende Mikroorganismer. Antiseptika dræbe dem ikke, de hindre kun deres Udvikling, som kan fortsættes, naar de overføres til et andet Næringssubstrat. Et Desinfektionsmiddel er altsaa altid et Antiseptikum, men ikke omvendt. Det er ogsaa indlysende, at der ikke kan være Tale om nogen partiel Desinfektion; enten er Infektionsevnen ophævet eller ikke, ufuldstændig Desinfektion er at øde Ammunition, da Mikroorganismerne formere sig saa hurtigt, at Spørgsmaalet om deres Mængde er uvæsentligt.

Forsøgene udførtes paa forskjellige Slags Baciller og Mikrokokker med deres Sporer samt forskjellige Sygdomsgifte baade med Kulturforsøg og Inokulationer paa Dyr og Mennesker. Bacillus anthracis, Septikæmibacillen, Bacillus subtilis, Erysipelasmikrokokken, Micrococcus prodigiosus, tuberkuløst Opspyt og Vakcinelymfe hørte til de mest benyttede Materialer.

Klor er et virksomt Desinfektionsmiddel i en Styrke af af 1 pCt., forudsat at Luften er rig paa Vanddamp, og de Gjenstande, som skulde desinficeres, ere fugtige. Indvirkning mindst 1 Time. Klor ødelægger imidlertid, naar det bruges i tilstrækkelig Styrke til at være et Desinfektionsmiddel, kulørte Tøjer og Klædningstoffer. — Brom desinficer kraftigt i en Styrke af 2 pM., forudsat at Luften er mættet med

Vanddamp, og Indvirkningen varer i mindst 3 Timer. — Begge disse Stoffer ere imidlertid vanskelige, tildels farlige at benytte og egne sig derfor ikke til almindelig Brug. — Forsøg med Hypoklorider viste, at en Opløsning, stærk nok til at afgive 0,25 pCt. Klor — kan bestemmes ved dets iltende Virkning paa en bestemt Opløsning af As_2O_3 — er et virksomt Germicidium, endog efter kun 1 à 2 Minutters Indvirkning. Klorkalk indeholder i Almindelighed 25—40 pCt. Klor, som kan frigjøres; en 1 pCt. vandig Klorkalkopløsning vil derfor være tilstrækkelig for de fleste Øjemed. Denne Opløsning er ikke giftig, ødelægger ikke Klæder og er meget billig.

Sublimat i Opløsning 1:1000 ødelægger alle Slags Baciller og Sporer i Løbet af nogle faa Minutter. Egner sig dog ikke til Desinfektion af tuberkuløst Opspyt, da det koagulerer Æggehviden.

Karbolsyre i en 1 pCt. Opløsning dræber hurtigt Tuberkelbacillerne og Bacillerne i septiske Stoffer, hvorimod andre Mikroorganismer f. Ex. Miltbrandsporerne kræve 24 Timers Indvirkning af en 5 pCt. Karbolopløsning, inden de gaa tilgrunde, og de i raadden Kjødsuppe forekommende Organismer dræbes endog efter *De la Croix*'s Undersøgelser først ved en 30 pCt. Opløsning. Karbolsyre, opløst i Olie eller Alkohol, virker meget svagere. — *Douglas* og *Baxter* sluttede fra deres Experimenter med Karboldampes Indvirkning paa Vakcinen, at Desinfektion af Luften ved Karboldampe er praktisk umulig. Den i lang Tid staaende Strid om Karbol-Sprayens Virksomhed synes at være afgjort derhen, at den ikke har nogen videre Virkning.

Tør Varme. En Varmegrad af 100° C. vil i Løbet af $1^1/_2$ Time kunne dræbe alle Bakterier uden Sporer. Disses Tilintetgjørelse kræver Indvirkningen af en Varme paa 140° i 3 Timer. Sengeklæder o. l. gjennemtrænges saa langsomt af Varmen, at de nævnte Temperaturgrader ikke ere tilstrækkelige for dem. De fleste Stoffer, der bliver Tale om at desinficere, ødelægges ved 3 Timers Indvirkning af 140° tør Varme.

Fugtig Varme af kogende Vands Temperatur vil hurtigt dræbe alle sygdomsfrembringende Mikroorganismer, naar de ikke er Sporer. Damp paa 110° C. i 1—2 Minutter eller paa 105° i 10 Minutter dræber sikkert alle, selv de mest sejglivede Sporer.

Svovlsyrling virker kraftigere i fugtig Luft end i tør. 18 Timers Indvirkning af 20 Vol. pCt. Svovlsyrling ødelagde

alle Forsøgsmikrokokker, hvoraf de fleste fandtes i fugtige Præparater, medens Sporerne bevarede deres Levedygtighed uforandret. Det er altsaa klart, at Svovlsyrlingen ikke egner sig til Desinfektion af sporedannende Organismer. For de Sygdommes Vedkommende, hvor Svovlsyrlingen synes at have vist sig som et virksomt Desinfektionsmiddel (Diftheritis, Kopper o. s. v.) maa det antages, at de pathogene Mikroorganismer ikke ere sporedannende.

Komitéen mener, at Desinfektion af Fæces, Urin, Opspyt og opkastet Maveindhold bør ske ved alle de Sygdomme, hvor man kan mistænke disse Exkreter for at være smittebærende. Klorkalk virker hurtigt og maa ansés for det bedste Middel hertil.

Opløsning Nr. 1: 3 Dele Klorkalk til 100 Dele Vand, $^1/_2$ Pot heraf for hver Udtømmelse; man maa blande det og lade det staa i 10 Minutter, Spyttekruse bør altid staa halvt fulde af denne Opløsning.

Opløsning Nr. 2: 1 Del Sublimat og 1 Del manganoversurt Kali til 500 Dele Vand. Bruges paa samme Maade som Nr. 1, men skal indvirke i længere Tid, mindst 1 Time. Er lugtfri men paa den anden Side meget giftig og angriber Blyrør, naar den passerer dem i større Mængde.

Desinficerende og andet antiseptisk Pulver. 4 Grm. Sublimat og $4^1/_2$ Kilogrm. Gibs blandes godt, hvorefter tilblandes $^1/_2$ Kilogrm. Klorkalk. Pakkes i Papæsker eller Trætønder; maa holdes tørt. Som antiseptisk og desodoriserende Middel spredes dette Pulver paa Overfladen af Exkreter o. s. v. Skulle Exkreter i Sygeværelser desinficeres, bedækkes Overfladen med et Lag Pulver ($^1/_2$ Tomme); hvis det er større Mængder, maa man hælde Vand paa for at faa hele Overfladen dækket.

Desinfektion af Personer. Den Syge og hans Plejere skulle strax, naar de ere tilsmudsede med infektiøse Udtømmelser, vaskes med et passende Desinfektionsmiddel. Ved Sygdomme som Kopper og Skarlagensfeber, hvor Smitstoffet udgaar fra hele Legemets Overflade, bør Patienterne af og til vaskes med *Laboraque*'s Opløsning (Liqvor sodæ chlorinatæ), fortyndet med 20 Dele Vand. Alle Lig af Patienter, der ere døde af en infektiøs Sygdom, skulle vaskes med en af de ovennævnte Opløsninger og derpaa indhylles i et Lagen, vædet med samme.

Desinfektion af Klæder. En halv Times Kogning vil dræbe alle kjendte Sygdomssporer. Tilsmudsede Klæder maa ikke fjærnes fra Sygeværelset, førend de ere anbragte i

kogende Vand eller i en passende desinficerende Opløsning. En 0,25 pCt. Sublimatopløsning, hvori lidt (0,01 pCt.) manganoversurt Kali vil passe hertil. Efter 2 Timers Indvirkning af denne Opløsning kunne Klæderne vaskes. Man kan ogsaa bruge Opløsning Nr. 1, fortyndet med 9 Dele Vand.

Desinfektion af Sygeværelser. I Sygeværelserne kan intet Desinfektionsmiddel erstatte frisk Luft og Renlighed. Det er praktisk umuligt at desinficere et beboet Værelse, da man ikke har noget Desinfektionsmiddel, som kan ødelægge Sygdomsspirer, naar det ikke skal være tilstede i Luften i større Mængde, end at man kan indaande den. Medens saaledes Luften i Sygeværelset renses ved stærk Ventilation, desinficeres Vægge, Luft og Gulv ved Vaskning med en 1 p. M. Sublimatopløsning. Hvor der er kalkede Vægge og Loft, kan man enten stryge dem over med Sublimatopløsningen eller kalke dem, idet man blander Sublimatet med Kalken i det samme Forhold. Derefter fri Ventilation i et Døgn eller mere, hvorefter Gulv og Træværk skruppes med varmt Vand og Sæbe, derefter igjen en langvarig Luftning gjennem Vinduer og Døre.

Svovlrøgninger kan ogsaa bruges (der afbrændes mindst 3 Pund Svovl for hvert Tusind Kubikfod), men dette giver ikke nogen sikker Desinfektion af de inficerede Rum.

Desinfektion af Latriner o. l. 1 Pund Sublimat for hver 500 Pund Fækalier eller 1 Pund Klorkalk for hver 30 Pund. Vil man under en Epidemi holde et Latrin desinficeret, skal man daglig strø en rigelig Mængde Klorkalk paa Overfladen eller hælde 10—20 Potter af Opløsning Nr. 2 paa.

Desinfektion af Ingesta. Kogning er det bedste Middel saavel for Vand og Mælk som for faste Fødemidler, $^1/_2$ Times Kogning dræber alle Sygdomsspirer.

Etagesuturer.

Efter *E. Küster* (Arch. f. klin. Chirurg. XXXI. — Schmidt's Jahrb. Bd. 206. S. 61).

Som bekjendt har det altid frembudt den største Vanskelighed ved Operationen for invetererede Perinæalrupturer at forene de blodige Saarrande ved en nøjagtigt og godt holdende Sutur. Man har udtænkt de mest forskjelligartede

Suturmethoder, uden at nogen af dem har vist sig rigtig praktisk. I Aaret 1879 anbefalede *Werth* imidlertid en Methode, ved hvilken man kan bringe Saarfladerne i meget nøje Berøring og forhindre al Ansamling af Sekret i Dybden. Denne saakaldte Etagesutur anlægges paa den Maade, at man forener Saarfladerne ved flere over hinanden liggende Rækker af sænkede Suturer af karboliseret Katgut.

Forf. har opereret 11 Tilfælde af invetereret kompliceret Perinæalruptur efter den *Werth*'ske Methode og har i 10 af Tilfældene opnaaet et fuldstændigt Resultat ved den første Operation. 9 Gange helede Saaret per primam uden nogensomhelst Pusdannelse. Operationen bør udføres meget hurtigt, derimod er det ligegyldigt, paa hvilken Maade Saarrandene gjøres blodige. Det nye Perinæum var i alle Tilfældene meget bredt og fast og viste heller ikke senere noget Tegn til Atrofi. Foruden ved Operation for Perinæalruptur har den sænkede Katgutsutur ogsaa fundet Anvendelse ved Kolporrhafien for at forene den paa den forreste eller bagerste Vaginalvæg dannede Længdesvulst fastere. *Hofmeier* og Forf. have ved denne Operation opnaaet meget gode Resultater med den *Werth*'ske Suturmethode, men netop ved denne Affektion kan man først efter Aars Forløb bedømme det sluttelige Resultat af Operationen. Allerede tidligere havde ogsaa Prof. *Schröder* med Held anvendt Etagesuturen ved Sutureringen af Uterusstumpen efter Laparo-Myotomier. Paa Grund af den stærke Spænding nødes man ved denne Operation undertiden til at bruge desinficeret Silke istedetfor Katgut.

Ved rent kirurgiske Operationer synes denne nye Suturmethode først senere at være bleven adopteret. De første Meddelelser derom kom fra *Neuber* i 1883; navnlig ved Sammensyning af større Amputationssaar samt af Underlivsvæggen efter Laparotomier gav den sænkede Sutur gode Resultater. Den er ogsaa, om end under en noget modificeret Form, blevet anvendt af forskjellige Kirurger til Sammensyningen af Broksækken efter Radikaloperationen for Hernier. Ved sine Brokoperationer isolerer Forf. først fuldstændigt Broksækken, skærer den derpaa af, forener Snitfladerne ved en fortløbende Katgutsutur og skyder Broksækstumpen saa langt som muligt tilbage mod Underlivet. Derefter lukkes først Brokporten og dernæst den foran liggende Saarflade ved flere, over hinanden liggende Rækker af sænkede Katgutsuturer, blandt hvilke der hist og her, hvor Spændingen er stærkere, indlægges en Silkesutur. Desuden

har Forf. ogsaa anvendt Methoden ved Operationen for cikatricielt Ektropium, navnlig af det øverste Øjelaag samt ved Lukning af Urinrørsfistler.

Hovedfordelen ved den nye Suturmethode ligger efter Forf.'s Mening deri, at den muliggjør Helingen af mange Saar uden Drænage, under én enkelt Forbinding, saa at man ikke efter Operationen behøver at forulempe Patienten ved Skiftning af Forbindingen o. s. v. Af de forskjellige Methoder, der stræbe hen mod dette Ideal, synes den foreliggende Methode at give de bedste Resultater og at være lettest at anvende.

Hvad Tekniken angaar, fremhæver Forf. til Slutning, at han enten først anlægger alle Traadene i én enkelt Suturrække og derefter knytter dem, eller anvender fortløbende Sutur, der udmærker sig ved ringe Tidsspilde. Derefter anlægges den 2den og eventuelt den 3dje Række, idet man af og til overrisler Operationsomraadet, og endelig anlægges Hud- og Slimhindesuturen. Materialet er i Reglen Katgut, kun ved stærkere Spænding indlægges enkelte Silkesuturer. Ogsaa til Hudsuturen anvendes undertiden Katgut, men hyppigere dog desinficeret Silke. Et Lag af Jodoformkollodium afslutter denne yderst simple Forbinding.

En ny Methode for Kvælstofbestemmelsen i organiske Stoffer.

Efter *J. Kjeldahl* (Hygiea. Juni 1885).

Blandt de for Hygiejnen vigtige organiske Analyser er Kvælstofbestemmelsen en af de væsentligste. De hidtil anvendte Methoder for denne Bestemmelse have imidlertid været dels meget tidsspildende dels yderst vanskelige at gjennemføre ved et større Antal Analyser, hvorfor det er af væsentlig Betydning, at Forf. har angivet en ny Methode, der er nemmere og hurtigere at anvende, og som gaar ud paa at omdanne Kvælstoffet til Ammoniak ved samtidig Indvirkning af en stærk Syre og et kraftigt Iltningsmiddel, Ammoniakmængden bestemmes da efter Afdestillation med Alkali.

Prøven afvejes i en Kolbe af godt og stærkt Glas (den

samme, hvori de øvrige Operationer skulle udføres); der tilsættes c. 10 Kbctm. koncentreret Svovlsyre, hvorefter Massen opvarmes til en Temperatur, som nærmer sig Syrens Kogepunkt, hvorved der foregaar en Forkulning og Iltning, der ogsaa viser sig derved, at Massen antager en lysere Farve, efterhaanden som Opvarmningen fortsættes. En Tilsætning af rygende Svovlsyre eller Fosforsyreanhydrid paaskynder Reaktionen. Da Syren her radikalt og fuldstændigt sønderdeler Massen, behøver man ikke at have sin Opmærksomhed henvendt herpaa. Under Svovlsyrebehandlingen kan man være udsat for Tab ved Stænkning, navnlig naar der anvendes lidt Syre, men dette forebygges let ved at holde Kolben under denne Del af Processen i en hældende Stilling. Efter nogen Tids Behandling med Syren tilsættes pulverformigt manganoversurt Kali i en langsom, jævn Strøm; herved indtræder der en yderst voldsom Reaktion og ikke sjældent Ildfænomener. Vædsken, som i Begyndelsen er sort eller brun, bliver ved Iltningen hurtigt lysere, derefter aldeles farveløs og endelig grøn eller (ved Tilsætning af Fosforsyreanhydrid) blaagrøn, Vædsken skal nu staa 5—10 Minutter over en lille Flamme, men man bør vogte sig for at udsætte den grønne Opløsning for en stærkere Varme, hvorved der let gaar Ammoniak tabt. Iltningen kan iøvrigt blive lige fuldstændig, selv om den manganoversure Kali sættes til den noget afkølede Vædske, men man udsætter sig derved lettere for at faa en større Explosion, der kan kaste Massen ud af Kolben, istedetfor de mange smaa, uskadelige Forpufninger.

Efter Afkøling fortyndes med et Par Rumfang Vand, hvorved den grønne Farve omdannes til en brun. Massen afkøles paany samt bringes i et rummeligt Destillationsapparat. Til Nøytralisering af den ikke ubetydelige Syremængde (10 Kbctm.) tages 40 Kbctm. Natronlud (1 Del Natron : 2 Dele Vand), der ved Kogning er befriet for Ammoniak. For at forebygge Stødning under Destillationen indlægges smaa Stykker Zinkblik, hvorved der finder en ringe Brintudvikling Sted; for at forebygge Tab ved Stænkning forsynes Destillationsapparatet med en Slags Stænksamler. Til Forlag benyttes en 1/4 Liter Kolbe, indeholdende titreret Syre. Kølerens Rør behøver ikke at gaa ned i Syren, da Ammoniaken fuldstændigt absorberes af det kondenserede Vand. Der bør foretages Korrektion for den anvendte Svovlsyres Ammoniakmængde, der bestemmes én Gang for alle ved Kontraforsøg med rent Sukker, og Syren bør opbevares saaledes, at den ikke kan tiltrække Ammoniak fra Luften.

Selve Ammoniakbestemmelsen kan udføres efter en hvilkensomhelst Methode. Forf. anvender en jodometrisk Titrering, der er baseret paa, at en Blanding af Jodkalium og jodsurt Kali ved Tilsætning af en Syre udskiller en tilsvarende Mængde Jod. Jodet titreres med Natriumhyposulfit samt Stivelse som Indikator, hvorved der som bekjendt kan opnaas en høj Grad af Nøjagtighed. Det bliver herved muligt at anvende Normalvædsker af stærk Fortynding ligesom en ringe Mængde Substans. Forf. anvender c. 30 Kbctm. $^1/_{20}$ Normalsyre i Forlaget samt afpasser Mængden af afvejet Substans omtrentlig derefter, saaledes at Produktet af Kvælstofprocenten og Substansens Vægt i Grm. bliver mellem 1 og 2. Ved Titreringen anvendes bedst fast Jodkalium, hvoraf nogle Krystaller kastes ned i Vædsken, hvorimod det tungere opløselige jodsure Kali haves i en 4 pCt. Opløsning. Af Stivelseklisteret tilbereder man sig en større Portion paa engang, mætter det med Klornatrium samt tilsætter en rigelig Mængde deraf ved Titreringen. Titreringens Nøjagtighed beror væsentligst paa dette Reagens. Jodkalium tilsættes først, derefter Stivelsen og sidst det jodsure Kali. Da Luftens Kulsyre kan bringe den blaa Farve tilbage, efter at den er fjærnet ved Hyposulfitet, bør man skynde sig med Titreringen, og Kulsyren skal da virke mindre forstyrrende end ved de almindelige alkalimetriske Bestemmelser. En Fordel ved denne Titrermethode er, at den kan anvendes ligesaa godt ved kunstig Belysning som ved Dagslyset.

Methoden har ved Forf.'s Undersøgelser vist sig baade nem, praktisk og paalidelig; dog egner den sig ikke for Bestemmelsen af Kvælstoffet i Alkaloider, Cyan og Kvælstoffets Forbindelser med Ilt — Salpetersyren f. Ex. vil hverken kunne uddrives fuldstændigt ved Tilstedeværelsen af organiske Substanser, eftersom en Del af den omdannes til Ammoniak, eller paa den anden Side fuldstændigt omdannes til Ammoniak ved de beskrevne Processer.

Hilfahrt har modificeret denne Methode ved Tilsætningen af et Metalsalt, hvorved Dekompositionen stærkt paaskyndes, idet Metalsaltet letter Iltens Overgang fra Svovlsyren til den organiske Substans. Kviksølvtveilte skal kunne forkorte Tiden til en Ottendedel; i Praxis vil man gjøre bedst i at anvende det svovlsure Kobbertveilte.

Bekjendtgjørelser.

Ved Kommunehospitalet blive 2 Pladser som Lægekandidat ledige henholdsvis den 1ste Oktober og 1ste November d. A. med 22 Maaneders Tjenestetid. — Ansøgninger modtages paa Hospitalsinspektørens Kontor inden den 29de dennes (se forøvrigt Opslag paa Kommunehospitalet).

Da der til de forestaaende

militære Efteraarsøvelser

vil kunne antages nogle hjemsendte Underlæger ved Hæren til fra den 3dje September til den 2den Oktober at forrette Tjeneste som **Reservelæger** paa de sædvanlige Vilkaar, anmodes de Herrer medicinske Kandidater, som ere Underlæger ved Hæren, og som maatte ønske at paatage sig den nævnte Tjeneste, desangaaende snarest muligt at henvende sig til Stabslæge **Møller**, Vendersgade 26, Kjøbenhavn K.

Avgust 1885.

En afdød Læges Efterladte har indlagt til Salg en Del lægevidenskabelige Værker tildels Atlas, Bibliothek for Læger etc. etc., der realiseres billigt. Fortegnelse tilstilles franko.

Ridter & Møller,
Skindergade 27.

C. Ash & Sons. London.

Fabrik og Lager af Instrumenter etc. til Tandoperationer.

Depot for Skandinavien. Fr. Creutzberg. Boldhusgade 3.

Extraktionstænger, engelske og amerikanske.
Instrumenter og **Hjælpeapparater** til Rensning og Plombering.
Materialier til Plombering af Tænder og Behandling af Nerver og Kaviteter.
Apparater til Kvælstofforilte og lokal Anæsthesi.
Mikroskoper, engelske og tyske.
Platiner i Kar, Blik og Traad.
Instrumenter repareres og fornikles.
Illustrerede Kataloger forsendes gratis og franko.

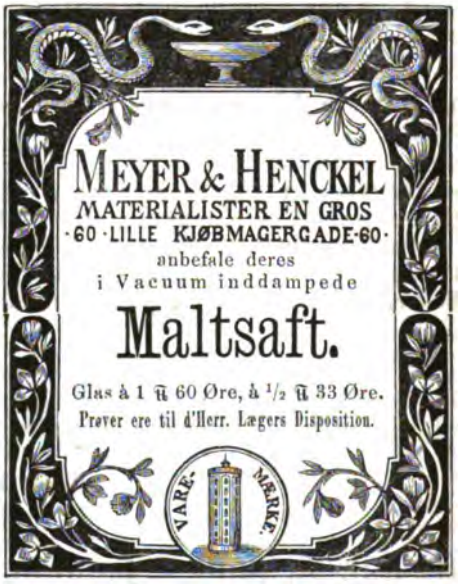
Vikar eller Amanuensisplads søges fra September; Billet mrkt. V. 14 modtages i **C. A. Reitzels** Boglade.

H. Struer's kemiske Laboratorium.

Skindergade 38, Kjøbenhavn, K.

Alle Slags kemiske Analyser udføres.

Oplag af alle Slags Apparater og Kemikalier til analytisk Brug, Farvestoffer til mikroskopisk Brug o. lign. Næringsgelatiner tilberedes paa Forlangende.



Tand-Klinik St. Kongensgade 19, Sønned. 11—3.
Benjamin Olsen, Læge.

Hos Undertegnede faas:

Beck: Therapeutischer Almanach. 12. Jahrg. 1885. 1 Kr. 60 Ø.
Landau: Die Wanderleber und der Hängebauch der Frauen. 5 Kr.
Neurologisches Centralblatt herausgb. von Dr. E. Mendel. 1885. pr. Qvart. 4 Kr.
Roth: Die Thatsachen der Vererbung in gesch.-kritisch Darstellung. 2te umgearbeitete Aufl. 3 Kr. 60 Ø.
Sarron: Compendium d. Ohrenheilkunde. 4 Kr. 75 Ø.
Weitke: Die wahre Ursache der Tuberkulose. 1 Kr. 50 Ø.
3me Congrès International d'Otologie. 1885. Bâle. 10 Kr.

C. A. Reitzel.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række. XII. Nr. 13. 14. 29. August 1885.

Indhold: Th. Sørensen: Nogle Bemærkninger om Børnedødeligheden i Danmark. — C. H. D. Zahrtmann og V. Budde: Renovationsvæsenet i Provinsbyerne og paa Landet. — Struckmann: Jordemoderens Kompetence ligeoverfor den private Læge. — En Epizooti af Mund- og Klovsyge i Mælkekuranstalten i Frankfurt. — V. Janowsky: Nyere Behandlingsmaader for Hudsygdomme. — Skrivelse fra Indenrigsministeriet. — Møde til Drøftelse af Sygekassespørgsmaalet. — Konkurrence. — Afskedigelse. — Bekjendtgjørelser.

Nogle Bemærkninger om Børnedødeligheden i Danmark.

Af *Th. Sørensen.*

(Sluttet.)

Idet vi nu altsaa have faaet — om just ikke nogen Garanti — saa dog et Støttepunkt for, at Materialet uagtet dets Lidenhed lader sig anvende i det tilsigtede Øjemed, skulle vi da strax konstatere, at Aarsagen til den mindre Børnedødelighed i Ribe Stift ikke er af forbigaaende Natur. Det kan altsaa ikke være de epidemiske Forhold, der her spille en Rolle, eftersom de sædvanlige epidemiske Børnesygdomme hjemsøge snart en snart en anden Del af vore Landdistrikter, uden fortrinsvis at slaa sig ned paa en enkelt Del. Dersom nu Materialet ikke var delt yderligere, kunde vi i Virkeligheden ikke komme længere i vor Søgen efter Aarsagsmomenter. Vi maatte blive staaende ved Hypotheser om, at vi da mulig havde at gjøre med Virkningen af Forskjel i klimatiske Forhold eller i Velstandsforhold o.s.v. Ved Hjælp af den foretagne Gruppering af Befolkningen i

Samfundslag (se Tabel III), kunne vi dog komme Spørgsmaalets Besvarelse noget nærmere. Idet jeg iøvrigt henviser til min Bog om Børnedødeligheden, skal jeg vedrørende denne Inddeling kun anføre, at Gruppe I omfattede Børn af

Tabel III.

	10 Landkommuner i 1820—79						1820—39					
	Md.			Kv.			Md.			Kv.		
	Levendefødte	Døde	Beregnet døde efter Dødelighedskvotienten for alle 21 Landkommuner tilsammen	Levendefødte	Døde	Beregnet døde efter ovr.	Levendefødte	Døde	Beregnet døde efter ovr.	Levendefødte	Døde	Beregnet døde efter ovr.
0—1 Aar	3058	382	384	2893	281	301	645	105	98	639	76	83
1—5 —		206	224		196	204		42	54		47	50
0—5 Aar		588	608		477	505		147	152		123	133
	11 Landkommuner i Aarhus og											
0—1 Aar	5053	638	635	4813	520	501	1185	173	180	1173	160	152
1—5 —		389	370		347	339		111	99		96	93
0—5 Aar		1027	1005		867	840		284	279		256	245
	10 Landkommuner i											
0—1 Aar	3488	385	442	3379	300	345	1027	107	136	895	84	105
1—5 —		254	261		232	264		60	72		56	63
0—5 Aar		639	703		532	609		167	208		140	168
	11 Landkommuner i Aarhus og											
0—1 Aar	4126	581	524	3761	429	384	1138	179	150	1107	151	130
1—5 —		317	309		326	293		91	80		85	78
0—5 Aar		898	833		755	677		270	230		236	208

Arbejderklassen (Husmænd med og uden Jord, Indsiddere, Tjenestetyende o. s. v.); Gruppe II Børn af Gaardmænd, Boelsmænd, Haandværkere o. s. v.; Gruppe III Børn af Embedsmænd, Proprietærer, Møllere o. s. v.; Gruppe IV uægte Børn.

Ribe Stift (Gruppe I).

1840—59						1860—79					
Md.			Kv.			Md.			Kv.		
Levendefødte	Døde	Beregnet døde efter ovr.	Levendefødte	Døde.	Beregnet døde efter ovr.	Levendefødte	Døde	Beregnet døde efter ovr.	Levendefødte	Døde	Beregnet døde efter ovr.
936	116 59	118 67	871	90 51	86 56	1477	161 105	167 103	1383	115 98	129 98
	175	185		141	142		266	270		213	227

Sjællands Stifter (Gruppe I).

1650	210 126	208 118	1561	151 105	154 100	2218	255 152	251 154	2079	209 146	195 146
	336	326		256	254		407	405		355	341

Ribe Stift (Gruppe II).

1064	115 69	133 71	1097	87 68	98 78	1392	163 125	174 118	1387	129 108	141 125
	184	204		155	176		288	292		237	266

Sjællands Stifter (Gruppe II).

1377	190 95	172 92	1266	124 100	113 90	1611	212 131	201 137	1388	154 141	142 125
	285	264		224	203		343	338		295	267

Tabel III (fortsat).

	10 Landkommuner i											
	1820—79						1820—39					
	Md.			Kv.			Md.			Kv.		
	Levendefødte	Døde	Beregnet døde efter Dødelighedskvotienten for alle 21 Landkommuner tilsammen	Levendefødte	Døde	Beregnet døde efter ovr.	Levendefødte	Døde	Beregnet døde efter ovr.	Levendefødte	Døde	Beregnet døde efter ovr.
0—1 Aar	222	31	32	201	13	13	66	7	9	68	5	6
1—5 —		10	14		17	18		3	4		8	7
0—5 Aar		41	46		30	31		10	13		13	13
	11 Landkommuner i Aarhus og											
0—1 Aar	222	33	31	223	15	15	71	11	9	52	6	5
1—5 —		17	14		21	20		5	4		4	5
0—5 Aar		50	45		36	35		16	13		10	10
	10 Landkommuner i											
0—1 Aar	770	132	132	728	114	106	222	40	39	193	27	31
1—5 —		37	35		30	31		11	13		15	13
0—5 Aar		169	167		144	137		51	52		42	44
	11 Landkommuner i Aarhus og											
0—1 Aar	865	147	148	759	103	111	163	27	28	172	32	28
1—5 —		36	39		32	32		12	10		10	12
0—5 Aar		183	187		135	143		39	38		42	40

Ved Gruppe I, III og IV finde vi saavel for hele Perioden som for hvert af de tyveaarige Tidsrum, at Differencen mellem Erfaring og Beregning i Forhold til Middelfejlen er altfor lille til, at vi for disse Gruppers Vedkommende tør gaa ud fra nogen Forskjel paa Børnedødeligheden i de undersøgte

Ribe Stift (Gruppe III).

1840—59						1860—79					
Md.			Kv.			Md.			Kv.		
Levendefødte	Døde	Beregnet døde efter osv.	Levendefødte	Døde	Beregnet døde efter osv.	Levendefødte	Døde	Beregnet døde efter osv.	Levendefødte	Døde	Beregnet døde efter osv.
74	8 3	8 4	67	2 3	2 8	82	16 4	15 5	66	6 6	5 4
	11	12		5	10		20	20		12	9

Sjællands Stifter (Gruppe III).

54	6 4	6 3	63	2 12	2 7	97	16 8	17 7	108	7 5	8 7
	10	9		14	9		24	24		12	15

Ribe Stift (Gruppe IV).

280	50 17	45 12	270	44 6	40 10	268	42 9	48 10	265	43 9	35 8
	67	57		50	50		51	58		52	43

Sjællands Stifter (Gruppe IV).

336	49 10	54 15	295	40 14	44 10	366	71 14	65 13	292	31 8	39 9
	59	69		54	54		85	78		39	48

Landkommuner. Men vi lægge dog Mærke til, at medens der ved de to førstnævnte af disse Grupper næsten gjennemgaaende er en Antydning til mindre Dødelighed i Ribe Stift, er ved Gruppe IV det Modsatte antydet for hele Periodens Vedkommende, og desuden vise de tyveaarige Tidsrum Uregel-

mæssighed i Resultatet. Dette Særpræg, som denne sidste Gruppe saaledes har, stammer sikkert nok fra den forstyrrende Indvirkning, som Legitimationen altid udøver ved Forsøg paa at finde Dødeligheden hos uægte Børn. Man burde maaske derfor rettest have set bort fra den.

Derimod kunne vi nok gaa ud fra som rimeligt, at Gruppe II har mindre Børnedødelighed i Ribe Stift end i de to andre, thi selv om Differencen mellem Erfaring og Beregning kun er tydelig i det ene af de tyveaarige Tidsrum (1820—39), er den til Gjengjæld for hele Periodens Vedkommende nogenlunde udtalt.

Vi kunne paa Grund af dette Resultat formode, at klimatiske Forhold næppe ere Hovedaarsagen til Forskjellen, idet man i saa Tilfælde skulde have ventet et tydeligt Udslag ogsaa ved Gruppe I og III. Ganske vist lader der sig indvende, at der ved disse Grupper kunde være modvirkende Aarsager tilstede, men dette bliver allerede mindre sandsynligt, da der er Tale om to saa uensartede Samfundslag. Hertil kommer, at man a priori skulde vente, at dersom klimatiske Forhold spillede en Rolle, maatte Virkningen paa Dødeligheden være omvendt, idet Ribe Stift dog utvivlsomt har et mere barskt og raat Klima end de to andre.

Men lader det sig da gjøre at finde nogen Forklaring til, at det er Gaardmandsklassen — thi dette er jo den væsenlige Bestanddel af Gruppe II —, der overvejende eller helt synes at bære Skylden for den større Børnedødelighed i Aarhus og Sjællands Stifter, eller maa vi nøjes med at have paavist Sandsynligheden af dette Forhold? Jeg skal i saa Henseende fremkomme med nogle Fingerpeg, idet jeg dog værger mig imod, at de opfattes som Beviser. At disse to Stifter ere tættere befolkede, frugtbarere, og have en — hvis ellers Udgift ter forudsættes afpasset efter Indtægt — mere velstaaende Gaardmandsbefolkning end Ribe Stift, kan der ikke være nogen Tvivl om. Vi vilde da staa overfor det ved første Øjekast besynderlige Fænomen, at forøget Velstand for Gaardmandsklassens Vedkommende ikke skulde medføre formindsket Børnedødelighed men omvendt. En Art Prøve paa Sandsynligheden heraf kunne vi anstille ved at sammenligne, hvorledes Børnedødeligheden i Gruppe II stiller sig før 1850 og efter 1850, idet Tiden omkring dette Aar danner et Vendepunkt i vort Lands økonomiske Udvikling, saa at vi rolig kunne betragte som givet, at Gaardmands-

klassen ligesom de fleste andre Samfundsklasser har været mere velstillet i økonomisk Henseende i Tidsrummet 1850—79 end i 1820—49. Vi beregne altsaa, hvor mange Døde der skulde have været i hvert af disse Tidsrum, hvis Dødelighedskvotienten havde været den samme som i hele Perioden 1820—79, og sammenstille da hermed de virkelig Døde.

Tabel IV.

	10 Landkommuner i Ribe Stift (Gruppe II).											
	1820—49						1850—79					
	Md.			Kv.			Md.			Kv.		
	Levendefødte	Døde	Beregnet døde efter Dødelighedskvotienten for Gruppe II i hele Perioden 1820-79	Levendefødte	Døde	Beregnet døde efter ovr.	Levendefødte	Døde	Beregnet døde efter ovr.	Levendefødte	Døde	Beregnet døde efter ovr.
0—1 Aar	1501	158	166	1402	123	124	1982	227	219	1977	177	176
1—5 —		86	109		77	96		168	145		155	136
0—5 Aar		244	275		200	220		395	364		332	312
	11 Landkommuner i Aarhus og Sjællands Stifter (Gruppe II),											
0—1 Aar	1798	280	253	1736	212	198	2328	301	328	2025	217	231
1—5 —		144	138		132	151		173	179		194	176
0—5 Aar		424	391		344	349		474	507		411	407
	Alle de undersøgte 25 Landkommuner (Gruppe II).											
0—1 Aar	3944	552	518	3697	402	387	5103	637	671	4782	485	500
1—5 —		287	303		252	285		408	392		401	368
0 - 5 Aar		839	821		654	672		1045	1063		886	868

Det viser sig nu herved, at der hverken i de af Ribe Stift eller af Aarhus og Sjællands Stifter undersøgte Landkommuner, ligesaa lidt som i alle de undersøgte Landkommuner tilsammen, findes nogen i Forhold til Middelfejlen tydelig Forskjel paa Børnedødeligheden i Gruppe II før og efter 1850. I al Fald har altsaa Gaardmandsklassens for-

egede Velstand paa ingen Maade hidført nogen Formindskelse af Børnedødeligheden i de undersøgte Landkommuner.

Snarest foreligger der en Antydning af det Modsatte — hvorpaa der dog ikke tør lægges for megen Vægt —, idet Kvindekjønnet viser Spor af mindre Dødelighed før end efter 1850 gjennemgaaende, Mandkjønnet derimod kun i Ribe Stift. Man kunde nu spørge, om det da ikke er Tilfælde

Tabel V.

	10 Landkommuner i 1820—49					
	Md.			Kv.		
	Levendefødte	Døde	Beregnet døde efter Dødelighedskvot. for Gruppe I i hele Perioden 1820—79	Levendefødte	Døde	Beregnet døde efter osv.
0—1 Aar	1044	159	129	997	114	97
1—5 —		64	70		62	68
0—5 Aar		223	199		176	165
	11 Landkommuner i Aarhus og					
0—1 Aar	1864	259	235	1858	239	201
1—5 —		165	144		147	134
0—5 Aar		424	379		386	335
	Alle de undersøgte 25					
0—1 Aar	3526	521	459	3418	439	372
1—5 —		273	261		257	252
0—5 Aar		794	720		696	624

Saavel i de 11 Landkommuner af Aarhus og Sjællands Stifter som i alle de undersøgte Landkommuner tilsammen finde vi nogenlunde udtalt, at Gruppe I har mindre Børnedødelighed efter 1850 end før dette Aar; i de 10 Landkommuner af Ribe Stift gaar Forskjellen vel i samme Retning, men er i Forhold til Middelfejlen ikke tydelig nok til, at man tør lægge Vægt paa den. Det er altsaa ingenlunde gjennem-

ogsaa med de andre Samfundslag, at der heller ikke ved den fremtræder nogen Forskjel paa Børnedødeligheden før og efter 1850, saa at den forøgede Velstand ligesaa lidt for deres Vedkommende har hidført nogen Forandring. Vi ville i saa Henseende prøve Forholdene ved Gruppe I, med Forbigaaelse af Gruppe III, hvor Tallene ere lovlig smaa.

Ribe Stift (Gruppe I).

1850—79					
Md.			Kv.		
Levendefødte.	Døde	Beregnet døde efter osv.	Levendefødte	Døde	Beregnet døde efter osv.
2041	223 142	253 136	1888	167 134	184 128
	365	389		301	312

Sjællands Stifter (Gruppe I).

3186	379 224	402 245	2945	281 200	319 213
	603	647		481	532

Landkommuner (Gruppe I).

6470	781 467	843 479	5960	583 434	650 439
	1248	1322		1017	1089

gaaende, at den forøgede Velstand ingen gunstig Indflydelse har udøvet paa Børnedødeligheden i vore Landdistrikter — i al Fald Arbejderklassen danner en Undtagelse, efter det foreliggende Materiale at dømme.

Selv om nu end det foregaaende kan have gjort det sandsynligt, at Forskjellen paa Børnedødeligheden i Ribe Stift paa den ene Side og i Aarhus og Sjællands Stifter paa

den anden Side væsenlig skyldes Gruppe II, maa jeg dog advare mod at slutte, at det samme skulde være Tilfælde, hvor vi finde en Forskjel paa Børnedødeligheden i to andre af vore Stifter. Herom kan mit Materiale hverken sige noget for eller imod. Slutningen vilde være ligesaa vovelig, som om man af det Foregaaende vilde uddrage den for vort Land almengyldige Regel, at frugtbare Stifter med velstaaende Landbefolkning havde større Børnedødelighed end mindre frugtbare Stifter. Det sidste kan man let godtgjøre ikke at være Tilfælde, thi Fyens Stifts Landdistrikter havde, som allerede berørt, i 1875—79 den mindste Børnedødelighed af alle Stifternes Landdistrikter, og er dog sikkert det frugtbareste med den mest velstaaende Befolkning. Overhovedet bør man holde sig for Øje, at efter al Rimelighed ere flere

Tabel VI.

	Gruppe I (alle de under 1820—79					
	Md.			Kv.		
	Levendefødte	Døde	Beregnet døde efter Dødelighedskoefficienten for Gruppe I og II tilsammen	Levendefødte	Døde	Beregnet døde efter ovr.
0—1 Aar	9996	1302	1309	9373	1022	1003
1—5 —		740	753		691	706
0—5 Aar		2042	2062		1713	1709
	Gruppe II (alle de under					
0—1 Aar	9047	1189	1185	8479	887	907
1—5 —		695	681		653	638
0—5 Aar		1884	1866		1540	1545

Hverken i hele Perioden eller i noget af de trediveaarige Tidsrum fremtræder der nogen tydelig udtalt Forskjel paa Dødeligheden 0—5 Aar i Gruppe I og II. Derimod er der hos begge Kjøn en ikke ganske svag Antydning af, at Dødeligheden før 1850 kan have været størst i Gruppe I,

Aarsager medvirkende til at fremkalde denne Forskjel paa Børnedødeligheden i vore Landdistrikter, saa at den ene kan have Overvægten etsteds, den anden et andet Sted.

Skjøndt det ligger udenfor denne Undersøgelses egenlige Opgave, skal jeg slutte den med at prøve, om mit Materiale i hele Prioden 1820—79 eller i noget af Tidsrummene før og efter 1850 lader fremtræde nogen Forskjel paa Børnedødeligheden i Gruppe I og II. Først betragte vi da alle de undersøgte Landkommuner under et, idet vi beregne, hvor mange Døde der skulde have været respektivt i Gruppe I og i Gruppe II, hvis Dødelighedskvotienten for hver af dem havde været den samme som for dem begge tilsammen, og sammenstille da hermed de virkelig Døde.

søgte Landkommuner).

1820—49						1850—79					
Md.			Kv.			Md.			Kv.		
Levendefødte	Døde	Beregnet døde efter ovr.	Levendefødte	Døde	Beregnet døde efter ovr.	Levendefødte	Døde	Beregnet døde efter ovr.	Levendefødte	Døde	Beregnet døde efter ovr.
3526	521	507	3418	439	403	6470	781	793	5960	583	592
	273	264		257	244		467	489		434	463
	794	771		696	647		1248	1282		1017	1055

søgte Landkommuner).

3944	552	567	3697	402	436	5103	637	625	4782	485	475
	287	296		252	265		408	386		401	372
	839	863		654	701		1045	1011		886	847

men efter 1850 størst i Gruppe II. Uden i fjærneste Maade at ville lægge mere Vægt herpaa end netop som en Antydning, ville vi dog se efter. om det gjentager sig saavel i de af Ribe Stift som i de af Aarhus og Sjællands Stifter undersøgte Landkommuner.

Tabel VII.

	Levendefødte	Døde	Beregnet døde efter Dødelighedskvotienten for Gruppe I og II tilsammen	Levendefødte	Døde	Beregnet døde efter ovr.
	Gruppe I (10 Landkom					
	1820—79					
	Md.			Kv.		
0—1 Aar	3058	382	359	2893	281	268
1—5 —		206	215		196	197
0—5 Aar		588	574		477	465
	Gruppe II (10 Landkom					
0—1 Aar	3483	385	409	3379	300	313
1—5 —		254	245		232	230
0—5 Aar		639	654		532	543
	Gruppe I (11 Landkommuner i					
0—1 Aar	5053	638	671	4813	520	533
1—5 —		389	389		347	378
0—5 Aar		1027	1060		867	911
	Gruppe II (11 Landkommuner i					
0—1 Aar	4126	581	548	3761	429	416
1—5 —		317	317		326	295
0—5 Aar		898	865		755	711

Begge Steder er der for hele Periodens Vedkommende ingen tydelig Forskjel paa Børnedødeligheden i Gruppe I

muner i Ribe Stift).

1820—40						1850—70					
Md.			Kv.			Md.			Kv.		
Levendefødte	Døde	Beregnet døde efter ovr.	Levendefødte	Døde	Beregnet døde efter ovr.	Levendefødte	Døde	Beregnet Døde efter ovr.	Levendefødte	Døde	Beregnet døde efter ovr.
1044	159	130	997	114	98	2041	223	228	1888	167	168
	64	61		62	58		142	157		134	141
	223	191		176	156		365	385		301	309

muner i Ribe Stift).

1501	158	187	1402	123	139	1982	227	222	1977	177	176
	86	88		77	81		168	152		155	148
	244½	275		200	220		395	374		332	324

Aarhus og Sjællands Stifter).

1864	259	274	1858	239	233	3186	379	393	2945	281	295
	165	157		147	144		224	229		200	234
	424	431		386	377		603	622		481	529

Aarhus og Sjællands Stifter).

1798	280	265	1786	212	218	2828	301	287	2025	217	203
	144	152		132	135		173	168		194	161
	424	417		344	353		474	455		411	364

og II; hvad angaar den antydede Forskjel før og efter 1850, gjenfinde vi den navnlig i Ribe Stift.

Renovationsvæsenet i Provinsbyerne og paa Landet.

I.

Da jeg, Hr. Redaktør! paa Deres Grundlag, nemlig Hr. *Howitz*'s Analyse af frisk Latrin, kommer til et fra Deres meget forskjelligt Resultat med Hensyn til dennes Værdi, vil De maaske give mig Plads for nogle Bemærkninger i Ugeskriftet. De anfører selv, at efter *Erismann*'s Undersøgelser udvikler en Kubikmeter Latringrubeindhold ved 15° C. 113 Grm. Ammoniak i 24 Timer, hvilket svarer til 93 Grm. Kvælstof, og den bliver ved dermed i længere Tid. Nu er vor Sommertemperatur gjennemsnitlig vel næppe saa ret langt fra 15° C., og en Kubikmeter Latrin vejer omtrent en Ton eller 2000 Pund, den vil altsaa efter Hr. *H.*'s Analyse indeholde 20 Pund Kvælstof (efter Hr. *Stein*'s 12 Pund), deraf bortgaar daglig 93 Grm. eller sæt 71 Grm. = 1/7 Pund for ikke at regne for højt, hver Uge vil altsaa bortgaa et Pund, og efter 20 Ugers Forløb (respektive 12) en Tid, Landmændene ofte ville være nødte til at opbevare Latrinen, vil der intet Kvælstof findes tilbage. Saa galt gaar det naturligvis ikke, men at det er galt nok, antyder Hr. *H.*'s Analyse, sammenholdt med Hr. *Stein*'s, den første har nemlig 1 2/3 Pund Kvælstof for hvert Pund Fosforsyre, den sidste 1 1/3 Pund, der synes altsaa allerede at være gaaet 1/3 Pund eller 20 pCt. af Kvælstoffet tabt, skjøndt Hr. *Stein*'s Prøve er taget kort efter, at Tønderne ere tømte ud i Gruben; man maa derfor være meget forsigtig med at udregne Værdien af Latringjødning, og da den jo anvendes i stor Udstrækning, kan man nok stole paa, at vore dygtige Landmænd nogenlunde kunne vurdere dens Godhed.

Deres Priser for Kvælstof og Fosforsyre ere ogsaa meget høje. Jysk Gjødningsforening har iaar kjøbt opløselig eller præcipiteret Fosforsyre til 28 Øre pr. Pund, frit leveret paa Stationerne her, og med denne Pris for Fosforsyren vil Kvælstof i Fiskeguano kun koste 70 Øre pr. Pund, idet denne leveres til 10 Kr. pr. 100 Pund og indeholder 9 1/3 pCt. Kvælstof og 12 1/2 pCt. Fosforsyre. Baade Kvælstoffet og Fosforsyren i Latrin vil i sit Forhold med Hensyn til Opløselighed og direkte Anvendelighed for Planterne jo nærmest kunne sammenlignes med samme Stoffer i Fiskeguanoen, da de begge Steder, idetmindste kun delvis findes som Ammoniak og opløselig Fosforsyre. Kaliet kan ikke godt tillægges

nogen Værdi i Latrinen, da i Reglen kun 2 af de 3 Stoffer savnes i den Jord, man vil gjøde, og det er unyttigt at tilføre mere af det Stof, som allerede forefindes i tilstrækkelig Mængde. Efter disse Priser vil Værdien af Latrinen pr. Individ være 2 Kr. 50 Øre aarlig, men regnes Afsætningsomraadets Diameter til 2 Mil, ville de Yderstboende, som bestemme Prisen, have en Transportudgift af 50 Øre for de 400 Pund Latrin, medens Udgiften for de 50 Pund Fiskeguano, der svarer dertil, vil være saa godt som Nul. Der bliver saaledes kun en Værdi af 2 Kr. pr. Individ tilbage, naar Latrinen virkelig svarer til Hr. *H.*'s Analyse, men som Regel vil den ikke gjøre det, og navnlig om Sommeren vil der vistnok let være gaaet saa meget Kvælstof bort, at det ikke kan betale sig for Landmændene at hente Latrinen i Byen, navnlig naar hensés til det ubehagelige Arbejde derved og til Indskrænkninger med Hensyn til Tiden for Bortkjørslen, som begge fordyre Arbejdet. Nu vil De tilsætte Tørvesmul, hvorved naturligvis meget naas i hygiejnisk Retning og Ubehagelighen ved Tømningen af Latrinerne tildels falder bort, men der vil næppe naas at bevare Kvælstofmængden uforandret. Fosforsyremængden i Poudretten fra Odense viser, ved at være lig Kvælstofmængden, at c. 33 pCt. af denne maa være gaaet tabt og det til Trods for, at der er anvendt Gibs som Tilsætning, hvilket *A. Morgen* [1]) netop har fundet i Reglen hindrer Kvælstoftabet ved Forraadning af Blod, Benmel og lignende, medens en Tilsætning af Agerjord oftest forøgede Kvælstoftabet, og gjorde det større end uden nogensomhelst Tilsætning. Tørv har han ikke prøvet, men den forholder sig antagelig som Agerjord, idetmindste naar den mættes saa stærkt med Latrin, som De forudsætter, da hele Massen saa vil blive alkalisk, hvilket i Forbindelse med Luftens frie Adgang netop skal være Betingelsen for, at forraadnende Stoffer frigjøre Kvælstof.

Latrinens Kogsaltindhold og Umuligheden af Aaret rundt at levere en ensartet Vare ere og Faktorer, som mindske Brugbarheden, og jeg tror derfor, at man, alt vel overvejet, let kan skade den gode Sag, Renovationsvæsenets bedre Ordning, ved at stille Fortjenesten paa Gjødningen op som et Lokkemiddel for Byerne. Disse maa heller selv være sig det bevidst, at det koster noget at opnaa et attraaet Gode; kun hvor de ere saaledes beliggende, at Kloakvandet uden Oppumpning og uden store Anlægsomkostninger kan anvendes

[1]) Landwirthschaftl. Versuchsstat. B. 30. S. 200.

til Overrisling paa passende Jordbund, antager jeg, der ved dets Anvendelse vil kunne opnaas et Udbytte, som sikkert vil kunne blive en Del større end Nakskovs, naar man først kan henvise til de paa Saunsøgaards Eng naaede Resultater, og man maa da være Nakskov taknemmelig for, at den, under Ingeniør *Ambt*'s Ægide, er gaaet i Spidsen for en rigtig Løsning af Renovationsspørgsmaalet.

Ærbødigt

C. H. D. Zahrtmann.

II.

At Tørvesmultilsætningen til Latrinerne vil betinge et væsentligt Fremskridt i Ordningen af Renovationsvæsenet baade paa Landet og (navnlig) i Byerne og bidrage til i væsentlig Grad at formindske de Ulemper, som Tønde latrinerne i deres nuværende Form frembyde baade i hygiejnisk og i æsthetisk Henseende, derom kan der næppe herske nogen Tvivl. Det er altsaa en Opgave for Enhver, som har Interesse for Hygiejnens Udvikling, at bidrage til at fremme denne Foranstaltnings Gjennemførelse, hvor noget endnu bedre ikke kan opnaas. Men her som overalt, hvor der er Tale om hygiejniske Forbedringer, spiller det finansielle Spørgsmaal en meget fremtrædende Rolle; Byerne have allerede nu saa store Skattebyrder at bære, at Pengespørgsmaalet har bragt og vil i Fremtiden bringe saa mange Planer om hygiejniske Foranstaltninger til at strande. Det ligger nu i Sagens Natur, at her i Landet, hvor Latringødningens Værdi hidtil har været stærkt undervurderet, hvor man har draget urigtige Sammenligninger mellem Forholdene i Tyskland og Danmark, og hvor Kunstgødningsproduktionen har fundet et saa stort Marked, vil en rationel Betragtning af disse Forhold have meget vanskeligt ved at trænge igjennem. Men netop fordi den Reform, for hvilken jeg har taget Ordet, har saa stor Betydning baade for Byerne og for Landmændene, og fordi en korrekt Opfattelse af Spørgsmaalets finansielle Side er af afgjørende Vægt med Hensyn til Reformens Gjennemførelse, maa jeg fremdeles betragte det som min Pligt at imødegaa og oplyse de Misforstaaelser, som her gjøre sig gjældende.

Hvad nu først Hr. *Zahrtmann*'s Udgangspunkt angaar, nemlig den af Direktør *Howitz* meddelte Analyse af «frisk»

Latrinmasse fra Kjøbenhavn, der indeholdt 1,08 pCt. Kvælstof, saa maa jeg strax fremhæve, at dette Udgangspunkt ikke er korrekt. Den paagjældende Analyse refererer sig nemlig ikke til frisk produceret men til nylig udkjørt Latrinmasse, altsaa en Masse, der allerede har undergaaet den Formindskelse i Kvælstofmængden, som Forraadnelsen i Tønderne betinger, medens man jo netop ved den Reform, jeg har foreslaaet, skal tage sit Udgangspunkt fra den frisk producerede Latrinmasse, der jo strax skal bedækkes med Tørvesmul og derved hindres fra at gaa over i Forraadnelse. Denne Masses Kvælstofmængde vil naturligvis være noget forskjellig paa de forskjellige Steder, men ifølge de Oplysninger, jeg har meddelt i min Afhandling, og i Betragtning af Befolkningens gjennemgaaende Levemaade her i Landet, maa den antages at være henimod 2 pCt. Det er altsaa denne Talstørrelse og ikke Kvælstofmængden i en Latrinmasse, der allerede en Tid har befundet sig i Forraadnelsestilstand, som man ved denne Diskussion skal tage til Udgangspunkt.

Hr. *Zahrtmann* omtaler endvidere de af mig refererede Undersøgelser af *Erismann* over Kvælstoftabet fra forraadnende Latrinmasse, og drager deraf den Konklusion, at Latrinen til den Tid, da Landmanden skal bruge den til Gødning paa sin Mark, vil have mistet den største Del af sin Kvælstofmængde. Det følger imidlertid af sig selv, at denne Omdannelse i Latrinmassens Sammensætning slet ikke kommer i Betragtning ved den af mig foreslaaede Fremgangsmaade, der jo netop gaar ud paa at hindre Forraadnelse og derved hindre Dannelsen og Undvigelsen af de luftformige, kvælstofholdige Dekompositionsprodukter, navnlig det kulsure Ammoniak og Svovlammonium, ved at tilsætte Tørvesmul til Fækalierne strax, efterat de ere producerede.

At Tørvepulver virkelig kan hindre Forraadnelse og saaledes hindre Udviklingen af de ildelugtende kvælstofholdige Dekompositionsprodukter, det er jo noksom bevist ved dets udstrakte Anvendelse i den antiseptiske Kirurgi; det virker væsentligst ved sin stærke Absorbtionsevne, hvorved det udtørrer den forraadnelsesdygtige Substans og saaledes berøver Forraadnelsesbakterierne Betingelserne for deres Udvikling. At det kan hindre Forraadnelsen af Latrinmassen, det kan Enhver let overbevise sig om ved at anvende det i Klosetterne. Det ses ogsaa, at den i min Afhandling meddelte Analyse af Tørvesmul-Latrinkompost angiver Kvælstofmængden henimod 3 Gange større end Analyserne af ublandet Grube-

indhold fra forskjellige Steder i Tyskland. Den Egenskab ved Tørvesmulet, der betinger dets Fortrin i hygiejnisk Henseende, vil *eo ipso* ogsaa, uansét dets betydelige Absorbtionsevne for Ammoniak, sætte det istand til at bevare Latringødningens Kvælstofmængde nogenlunde uformindsket.

Naar Hr. *Zahrtmann* som Argument i den Retning fremhæver, at Kvælstoftabet er saa betydeligt ved den i Odense stedfindende Poudrettefabrikation, saa skal jeg dertil bemærke, at man allerede forlængst gjennem de af *Reiset*, *Gilbert* o. A. foretagne Undersøgelser har vidst, at Latrinmassen trods Tilstedeværelsen af alkaliske Jordarter kan miste i Løbet af kort Tid indtil 40 pCt. af sin Kvælstofmængde ved luftformig Emanation. Men dertil kommer, at Gibsen i Odense først tilsættes, efterat Latrinmassen er kjørt ud til Renovationsoplaget og maaske endog har henligget en Tid her, ligesom Poudretten tilberedes ved Lufttørring, hvorved altsaa det af Forraadnelsen indledede Kvælstoftab kan fortsættes og forstærkes. Ethvert Sammenligningspunkt med Tørvesmultilsætningen, der jo sker strax efter Produktionen af Fækalierne, og hvorved Lufttørringen er udelukket, mangler saaledes. — Heller ikke Sammenligningen med Tilsætning af Havejord er træffende, idet Virkningen her er ganske den modsatte af den ved Tørvesmultilsætningen. Det vilde føre mig for vidt at gaa nærmere ind paa dette Spørgsmaal, men jeg fremhæver kun, at Havejordens Virkning for en væsentlig Del beror paa, at den indleder en virksom biologisk Proces, hvorved der finder en hurtig, tildels lugtfri Iltningsproces, en «Animaliserings»- og Nitrifikations-Proces, Sted, altsaa lige det Modsatte af hvad der tilsigtes ved Tørvesmultilsætningen.

Hr. *Zahrtmann* mener endvidere, at jeg har angivet Priserne paa Kvælstof og Fosforsyre for højt. Hertil skal bemærkes, at jeg har taget disse Angivelser fra en grundig og indgaaende Afhandling i «Landmands-Blade», og jeg har tilmed vist ved en Sammenligning mellem Priskuranterne for forskjellige Kunstgødninger og Analysernes Angivelse af Sammensætningen, at de virkelige Priser ere gjennemgaaende højere end de, der beregnes ved at sammenlægge de efter de omhandlede Priser for resp. Kvælstof, Fosforsyre og Kali udregnede Værdier. Mine Angivelser maa derfor snarest siges at være for lave. At man i Fiskeguano kan kjøbe Kvælstoffet for c. 70 Øre pr. Pund, har jeg ingenlunde oversét, men jeg har heller ikke oversét, at det f. Ex. i opløst Peru-

guano betales med indtil 159 Øre pr. Pund foruden det Tillæg, som den indenlandske Fragt betinger; hvilket Tillæg, vel at mærke, ogsaa maa tages i Betragtning med de af Hr. *Z.* angivne Priser. Betragter man Forholdene i det Hele, vil en Gjennemsnitspris (der naturligvis ikke kan fastsættes efter den fra en enkelt Sort Kunstgødning udregnede Pris) af 91 Øre pr. Pund Kvælstof ingenlunde kunne siges at være for højt ansat.

Naar Hr. *Z.* mener, at man kan slette Værdien for Latringødningens Kalimængde, saa vilde det meget interessere mig at vide, ved hvilken Art Kultur Jorden behøver en ringere Kalimængde end den, som tilføres ved en passende Gødning med Latrin. I ethvert Fald er det indlysende, at naar man paa lignende Maade ved de forskjellige Kunstgødninger eliminerede Værdien af en enkelt Faktor, vilde Priserne for de øvrige blive betydelig højere, end baade Hr. *Z.* og jeg er gaaet ud fra, og den beregnede relative Værdi af Latringødningen saaledes blive adskilligt højere, end hvad jeg har ansat den til. Hvor let man kommer ind paa Selvmodsigelse, naar man ikke anlægger Beregningsmaaden ligeligt til alle Sider, men lægger for megen Skygge til den ene Side og for meget Lys til den anden Side, ses ogsaa deraf, at medens Hr. *Zahrtmann* lader 400 Pund Latringødning svare til 50 Pund Fiskeguano, der koster 5 Kr. (+ indenlandsk Fragt), beregner han den paagjældende Latrinmasses Værdi til kun 2 Kr. 50 Øre; hvis denne sidste Talstørrelse var rigtig, vilde 400 Pund Latrin jo kun svare til 25 Pund Fiskeguano. — Endelig skal jeg fremhæve, at medens Hr. *Z.* anslaar Transporten paa 2 Mil af 400 Pund Latrin til 50 Øre, ansætter han den tilsvarende Transport af 50 Pund Fiskeguano til »saa godt som Nul«.

Idet jeg saaledes i Et og Alt maa fastholde Rigtigheden af mine Beregninger af Latrinmassens Værdi, skal jeg sluttelig kun henlede Opmærksomheden paa et karakteristisk Faktum. Medens Hr. *Zarthmann* gaar ud fra en Kvælstofmængde i den friske Latrinmasse, der er en Del lavere end den virkelige, medens han forudsætter et Kvælstoftab ved luftformige Emanationer, der ikke finder Sted ved Tørvesmultilsætningen, saaledes som jeg har anbefalet den, medens han sætter Priserne paa de enkelte Gødningsstoffer i Latrinen en Del under de faktisk opnaaede Middelpriser, medens han helt eliminerer Værdien for et enkelt af disse Stoffer, medens han ansætter Transportomkostningerne for Latrinen forholdsvis høj o. s. v., saa kommer han ikke destomindre til en Værdi (2 Kr.)

for den pr. Aar og Individ fra Byerne udførte Latrinmasse, som, hvis den virkelig kan opnaas i Praxis, ikke blot vil kunne betale Udførselsomkostningerne, men ogsaa give et klækkeligt Overskud. Som jeg i min Afhandling nøjere har udviklet, vil Udførselsomkostningerne + Tørvesmultilsætning ikke kunne anslaas højere end til 1 Kr. 50 Øre pr. Aar og Individ, og vil Indtægten kunne blive 2 Kr., vil Byerne saaledes ikke alene kunne opnaa den Vinding i hygiejnisk og æsthetisk Henseende, som Tørvesmultilsætningen betinger, men de ville tillige kunne have hele deres Renovationsvæsen, der nu volder dem større eller mindre Udgifter, helt gratis, og der vil endda blive et Overskud tilovers til Gjennemførelsen af andre Renlighedsforanstaltninger, som Byerne nu trænge saa haardt til. — Et bedre Bevis for Rigtigheden af hele det Grundlag, hvorpaa jeg har bygget mine Betragtninger over den omhandlede Reforms økonomiske Side, kan vel næppe gives.

V. Budde.

Jordemoderens Kompetence ligeoverfor den private Læge.

Gjensvar til Dr. *Ingerslev.*

Hvis Hr. Dr. *Ingerslev* havde holdt sit Indlæg i en høflig Form, skulde jeg med Fornøjelse have givet udførligt Svar og Meddelelse om denne Ernæringsmethode, som jeg med afgjort Held nu i 6 Aar har anvendt, men da Dr. *Ingerslev*'s Tone har været endnu mindre høflig end de andre Herrer *Madsen* og *Finsen* og dertil noget haanlig overlegen efter den gamle fra Amaliegade af os Alle velkjendte Melodi: «Vi alene vide!» saa skal jeg indskrænke mig til at svare, at jeg hverken gjør Propaganda eller optræder som Lærer, men alene ønsker at kunne udøve min Virksomhed uanfægtet. Endelig skal jeg endnu engang og ganske vist for sidste Gang forsøge at afslutte Sagen ved at fastslaa:

1) at det ikke er ét konkret men flere let bevislige Tilfælde, i hvilke Jordemoderen har modsat sig min Ordination, og at Hr. *Finsen* meget vel er vidende herom.
2) at der slet ingen Dadelsvotum vilde være foreslaaet eller

vedtaget, og ingensomhelst Pennefejde opstaaet, dersom Hr. *Finsen* strax havde givet en Advarsel.

3) at det er alt andet end korrekt, naar der af *Finsen* skrives: «at jeg» i en irriteret Stemning «forlangte» en Irettesættelse; det blev udtalt som en «Henstilling», hvilket ogsaa bedst fremgaar deraf, at Hr. *Finsen* næste Dag aflagde mig et Besøg og anmodede mig paa venskabelig Maade om at tilstille ham en skriftlig Klage.
4) at det ikke er Undertegnede, der har overskredet Urbanitetens Grænser.

Struckmann.

En Epizooti af Mund- og Klovsyge i Mælkekuranstalten i Frankfurt.

Efter Deutsch. Vierteljahrschr. f. öff. Ges.-pfl. Bd. 17. H. 3.

Epizootien begyndte den 18de Oktober og kunde den 7de November betragtes som standset. Tilfældene vare temmelig svære, og navnlig var Munden stærkt angrebet, saa at mange Dyr næsten ikke kunde æde i 3—4 Dage. Af de 96 Køer i Stalden bleve kun 4 forskaanede for Sygdommen. Strax ved Epizootiens Begyndelse lod Anstaltens kontrollerende Læge, Dr. *Cnyrim*, udsende et Cirkulære til Kunderne og til Lægerne, hvori han fremhævede Nødvendigheden af, at Mælken blev kogt, førend den anvendtes, hvad der efter de foreliggende Erfaringer skulde gjøre den fuldstændigt uskadelig. Under den 3 Uger varende Epizooti blev Mælken fra de stærkest angrebne Køer unddraget fra Forhandlingen. De hyppigt foretagne kemiske Undersøgelser viste, at Mælken af de stærkest angrebne Køer indeholdt en forøget Mængde faste Stoffer, og navnlig var Fedtmængden forøget, hvorimod Mælken fra de mindre stærkt angrebne Dyr ikke viste nogen væsentlig Forandring i den kemiske Sammensætning.

For nu at undersøge, om den gængse Mening, at Mælk af mund- og klovsyge Køer er uskadelig, naar den koges, udsendtes der Forespørgsler til alle Lægerne. 78 Læger svarede, og af dem meddelte de 53 deres Iagttagelser med Hensyn til dette Punkt mere udførligt. Det fremgik deraf, at kun 3 Læger fandt det nødvendigt at forbyde Anvendelsen af Anstaltens Mælk hos Børn. Gjennemgaaende viste

Erfaringerne, at Pattebørnene uden Skade taalte Mælken fra de syge Dyr i kogt Tilstand. Kun i 3 Meddelelser omtaltes der lette og forbigaaende Fordøjelsesforstyrrelser hos Børn, der fik den omhandlede Mælk, men selvfølgelig bliver det et Spørgsmaal, om disse isolerede Tilfælde virkelig have staaet i Forhold til Mælkens Kvalitet. — Der blev ogsaa rettet det Spørgsmaal til Lægerne, hvorvidt Mælken fremkaldte Udbrud af Blærer i og omkring Børnenes Mund, men Besvarelserne herpaa vare saa ufuldstændige, at dette Materiale ikke kan benyttes saa oplysende med Hensyn til Spørgsmaalet om Sygdommens Overførelse fra Dyr til Mennesker.

Under Epizootien foretog Dr. *Libbertz* bakterioskopiske Undersøgelser af Mælken fra 15 stærkt angrebne Køer, hos hvem han i det serøse Indhold af Vesiklerne havde fundet Mikroorganismer i ringe Antal, udelukkende Mikrokokker. Ved Réndyrkninger lod der sig udskille 3—4 forskjellige Svampformer. Der var ingen Stavformer, men overvejende hyppigt fandtes en stor Mikrokokkusart, den eneste blandt dem, der kom til Udvikling, der langsomt og paa ejendommelig Maade gjorde Gelatinen flydende. Dr. *Libbertz* mener, at Tilstedeværelsen af denne Svampform muligvis nok kan stilles i Forhold til selve Sygdomsprocessen, eftersom den ogsaa lod sig paavise i Mælken fra de andre angrebne Køer, medens den forsvandt fra Mælken efter Epizootiens Afslutning. Derimod lykkedes det ikke Dr. *L.* at gjenfinde den i Blod og Spyt fra de angrebne Køer, ligesom Indpodningsforsøg paa Duer, der skulle have en særlig Modtagelighed for Sygdommen, gave negative Resultater. Dr. *Libbertz* tør derfor ikke paastaa i denne Svampform at have fundet Mund- og og Klovsygens Smittebærer.

Nyere Behandlingsmaader for Hudsygdomme.

Efter et Foredrag af Prof. *V. Janowsky* i »Prager med. Doktoren-Kollegium«. — Wiener med. Presse. 32. 1885.

I de senere Aar er den tidligere temmelig simple Dermatotherapi blevet beriget med forskjellige Methoder, hvis Enkeltheder og praktiske Betydning *J.* udviklede, idet han støttede sig til de Erfaringer, han i saa Henseende havde indsamlet paa sin Klinik. Hele den nyere Udvikling af Dermatothera-

pien skyldes for en meget væsentlig Del *Hebra*, det er ham, som har en stor Del af Æren for at have bragt denne Del af Helbredelseslæren ind paa et mere rationelt Spor, og det er specielt ogsaa ham, som i Forbindelse med *Volkmann* har inaugureret forskjellige Methoder for den kirurgiske Behandling af Hudsygdommene, som i den nyeste Tid har saa smukke Resultater at opvise. Et slaaende Exempel paa Udviklingen af den dermatologiske Therapi afgiver Behandlingen af Lupus; medens man tidligere indskrænkede sig til at destruere de lupøse Væv ved overfladiske eller dybere Ætsninger, opnaar man nu dette langt sikrere ved en Kombination af den mekaniske med den medikamentelle Therapi, ved Modifikationer af Ætsningerne ved Hjælp af Galvanokavstiken og det Paquelin'ske Instrument. I væsentlig Grad er denne Udvikling af Therapien vistnok ogsaa betinget af den forandrede Opfattelse af selve Lupus-Sygdommens Natur, idet de fleste Dermatologer nu paa Basis af *Koch*'s Undersøgelser opfatte den som en lokal Tuberkulose. Det hyppige Fund af Tuberkelbaciller, hvis Rigtighed Forf. ogsaa har kunnet konstatere gjennem en Række Præparater, den gunstige Virkning af de Indpodninger, som *Koch* anbefalede i 2det Bind af Meddelelserne fra det tyske Reichsgesundheits-Amt, samt endelig *Besnier*'s og *Doutrelepont*'s Statistiker have efter Forf.'s Mening stillet Rigtigheden af denne Opfattelse udenfor al Tvivl.

Blandt de nyere Behandlingsmethoder for Lupus vil Forf., idet han ser bort fra Udskrabningerne og Punkturerne, der jo have erhvervet sig Borgerret i Therapien, særlig henlede Opmærksomheden paa Behandlingen med Sublimat og navnlig paa den Kombination, som *Unna* har angivet, nemlig Ikthyolsublimatmul. Ved de Former, hvor der er udbredte Infiltrationer, og Huden mellem Infiltraterne er stærkt irriteret, vil Ikthyolsublimatmullet i kort Tid bringe Knuderne til at smelte hen og bringe Ardannelsen i Gang, uden at man faar den generende Irritation af Omgivelserne, som man undertiden iagttager efter Brugen af Sublimatomslag. Ogsaa Anvendelsen af Pyrogallussyre under Form af Pyrogalolmul efter de Indikationer, som *Schwimmer*[1]) har opstillet, frembragte i nogle Tilfælde de gunstigste Resultater.

Salicylsyren har Forf. anvendt under Form af 20 pCt. Salicylsyremul førend Udskrabningen, hvis Udførelse derved i væsentlig Grad blev lettet. Forud for den gal-

[1]) Smlgn. »Ugeskr. f. L« 4de R. X. Nr. 4.

vanokavstiske Ætsning af Lupus frembragte han lokal Anæsthesi ved Hjælp af Kuldeblandingen af Is og Salt. Han har endvidere benyttet til Bestrygning af Mulstofferne Guttaperkaplaster, Karbolblyplaster samt forskjellige Præparater af Zink, Thymol, Arsenik, Sublimat og Jodoform.

Han har endvidere opnaaet fortræffelige Resultater ved Hjælp af det af *Pick* anbefalede Salicylsaponatplaster. Det 10—20 pCt. Salicylsaponat viste sig navnlig nyttigt ved kroniske Ekcemer; til at dække Forbindingen og beskytte Linnedet anvendte han Trikotstoffer. Ved syfilitiske Dermatoser bruger han i den nyere Tid til Indgnidningskur Merkurialsæbe, der efter *Oberländer*'s Forskrift tilberedes af 3 Dele Hebra's Kalisæbe og 1 Del Kviksølv.

Skrivelse af 9de Juli 1885 fra Indenrigsministeriet (til Overpræsidenten i Kjøbenhavn). Ved at meddele, at Kjøbenhavns Kommunalbestyrelse har vedtaget, at der ved Vestre Hospital heri Staden ansættes en Overlæge, en Reservelæge og en Forvalter, der med Hensyn til Ansættelses- og Lønningsvilkaar samt Pensionsberettigelse stilles lige med de tilsvarende Embedsmænd ved Blegdamshospitalet, saaledes at Overlægen, der ansættes for et Tidsrum af 6 Aar, men kan gjenvælges, lønnes med 3000 Kr. aarlig, Reservelægen, der ansættes for 3 Aar, lønnes med 850 Kr. aarlig, foruden fri Bolig for en Ugift, Brændsel og Belysning samt Opvartning og fuld Kost paa Vagtdagene, og Forvalteren lønnes med 2000 Kr. aarlig, stigende med 200 Kr. for hver 3 Aars Tjeneste, indtil 3000 Kr, samt fri Bolig, Belysning og Brændsel med Pensionsret strax fra Ansættelsen, medens de to førstnævnte Embedsmænd ikke blive pensionsberettigede, dog at Pension kan tilstaas Overlægen ved Kommunalbestyrelsens Beslutning, har Hr. Overpræsidenten i behagelig Skrivelse af 3dje d. M. paa Kommunalbestyrelsens Vegne indstillet, at de anførte Bestemmelser stadfæstes som Tillæg til Vedtægten for Bestyrelsen af Staden Kjøbenhavns kommunale Anliggender af 20de December 1857.

I Anledning heraf skulde man til behagelig Efterretning og videre fornøden Bekjendtgjørelse tjenstligst melde, at den saaledes begjærte Stadfæstelse herved meddeles.

Møde til Drøftelse af Sygekassespørgsmaalet.

I høj Grad glædeligt er det, at Sygekasser have vundet saa stor Indgang her i Landet, at de nu findes i næsten alle Landets Egne; men det maa desværre tillige siges, at ikke alle ere godt indrettede, at mange yde altfor ringe Hjælp, og at ikke faa paa Grund af Misforhold mellem Yden

og Nyden ere saaledes stillede, at de i Længden ikke ville kunne udfylde deres Forpligtelser. Der savnes her i Landet i høj Grad Meddelelser om Sygekassernes Virksomhed; den ene Kasses Erfaringer kommer ikke den anden til Gode, og Kasserne staa helt isolerede uden Samvirken, der dog i mange Henseender er ønskelig. Undertegnede tillade os derfor herved at indbyde Sygekassebestyrere saavelsom Andre, der have Interesse for denne for hele Samfundet vigtige Sag, til et Møde for at forhandle om, hvad der kan gjøres for at skaffe en bedre Ordning og Samvirken mellem Sygekasserne tilveje, samt for at skaffe dem den nødvendige Støtte. Mødet vil blive afholdt i Odense Industriforenings Sal Torsdagen den 10de September, Kl. 10—1 Formiddag og 2—5 Eftermiddag, samt om fornødent blive fortsat næste Dag.

S. Jensen,
Formand for de forenede Kommuner i Randers Amt.

Berner-Schilden-Holsten,
Kammerherre, Baron,
Clausholm.

Mourier-Petersen,
Proprietær.
Ryomgaard.

N. Møller,
Kjøbmand,
Brande.

V. Munck,
Sognepræst,
Lille Næstved.

C. Schroeder,
Skovrider,
pr. Rødby.

S. Nissen,
Sognepræst,
Vissenbjerg.

K. Nommels,
Læge,
Sønder-Broby.

R. Nielsen,
Modelsnedker.

P. C. Louw,
Typograf.

N. Hansen,
Typograf.

S. Magnussen,
Bryggeriarbejder.

Sørensen,
Maskinarbejder.

Forretningsudvalget for de samvirkende Sygekasser i Kjøbenhavn.

J. W. Mikkelsen,
Formand for Arbejderforeningen,
Odense.

H. Sørensen,
Vægtfabrikant,
Odense.

T. M. Trautner,
Fysikus,
Odense.

Indenrigsministeriet og Direktionerne for nord- og sydfynske Jærnbaner have tilstaaet Deltagerne i Mødet, forsaavidt Henrejsen tiltrædes tidligst 8de September og Tilbagerejsen sker senest 12te September, fri Returrejse for alle

Stationer, hvorfra kan løses Billet til Odense, mod at fremvise paa Afgangsstationen et Legitimationskort, der kan erholdes ved derom i betimelig Tid at tilskrive undertegnede Fysikus *Trautner* i Odense. Jeg benytter Lejligheden til at fornye min Anmodning til de ærede Sygekassebestyrere om at indsende til mig et Exemplar af Lovene samt aarlig en Fortegnelse over Medlemmerne med Alder og Sygedage, ligesom jeg hermed gjør dem bekjendte med, at jeg med Bistand af flere Sygekassebestyrere har udarbejdet trykte Regnskabsbøger for Sygekasser, der ville lette Regnskabsførelsen betydeligt.

T. M. Trautner.

Konkurrence.

Ved kongelig Resolution af 19de Avgust er det bestemt, at der ansættes fra 1ste Februar 1886 en extraordinær Docent i kirurgisk Klinik ved Universitetet, der bliver Medlem af det lægevidenskabelige Fakultet og forpligtes til i denne Egenskab, i Henhold til den kgl. Resolution af 22de Januar 1873, at overtage Overlægestillingen ved den kirurgiske Afdeling paa det kgl. Frederiks Hospital mod en Lønning af 1200 Kr. samt Fribolig paa Hospitalet.

Denne Docentplads vil blive at besætte efter Konkurrence, der afholdes efter følgende Regler:

1) Konkurrencen afholdes i Oktober 1885.
2) Prøverne bestaa i:
   a. En Afhandling, forfattet om et Æmne, der opgives forskjelligt til hver af Deltagerne, og afleveret trykt efter 28 Dages Forløb. Forfatteren forsvarer sin Afhandling ved Disputation med Konkurrrenterne.
   b. 1) En klinisk Prøve, bestaaende i Undersøgelse og umiddelbart derefter følgende demonstrerende Forelæsning.
      2) En klinisk Prøve, bestaaende i Undersøgelse og 2 Timer derefter følgende Forelæsning.
      3) En theoretisk Forelæsning med 2 Dages Forberedelse samt dertil knyttet kirurgisk Operation paa Kadaver.

Hver Forelæsning og hver Undersøgelse maa ikke vare over én Time.

De Herrer, som ønske at deltage i denne Konkurrence, bedes at indsende Deres Ansøgninger herom inden den 23de September til

C. G. Gædeken,
d. A. Dekanus,
Dosseringen 32.

Afskedigelse. Under 19de ds. er det allernaadigst bifaldet, at Professor ved Kjøbenhavns Universitet og Overkirurg ved det kongelige Frederiks Hospital *M. H. Saxtorph* afskediges fra sidstnævnte Stilling fra 1ste Februar 1886 at regne, saaledes at han forbliver i sit Embede som Professor i kirurgisk Pathologi i det lægevidenskabelige Fakultet, og at der fra samme Tid ansættes en extraordinær Docent i kirurgisk Klinik ved Universitetet, der bliver Medlem af det lægevidenskabelige Fakultet og forpligtes til i denne Egenskab at overtage Overlægestillingen ved den ene kirurgiske Afdeling paa det kongelige Frederiks Hospital, samt at der om denne Docentplads maa af afholdes en Konkurrence.

Bekjendtgjørelser.

Da der til de forestaaende

militære Efteraarsøvelser

vil kunne antages nogle hjemsendte Underlæger ved Hæren til fra den 3dje September til den 2den Oktober at forrette Tjeneste som **Reservelæger** paa de sædvanlige Vilkaar, anmodes de Herrer medicinske Kandidater, som ere Underlæger ved Hæren, og som maatte ønske at paatage sig den nævnte Tjeneste, desangaaende snarest muligt at henvende sig til Stabslæge **Møller**, Vendersgade 26, Kjøbenhavn K.

Avgust 1885.

Cornelius Knudsen's Etablm., **Kjøbmagergade Nr. 37**

Fabrik og Lager af

oftalmologiske Instrumenter, Sprøjter & Douches, Vakcinerør, Mikroskoper fra de mest anerkjendte Fabrikanter til disses **Fabrikspriser, galvanokaustiske Apparater, Induktions-Apparater & konstante Batterier til Salg & Udlejning. Medicinal-Thermometre, afjusterede efter Etablissementets Normal-Thermometer**, do. do. med **Korrektion fra det meteorolog. Institut.**

Priskuranter franko. Reparationer udføres.

Et Embede som Reservelæge ved Blegdamshospitalet bliver at besætte fra den 1ste Oktober d. A. at regne.

Med denne Post er forbunden en aarlig Gage af 850 Kr. foruden Bolig, Brændsel, Belysning og Kost. Den kan kun søges af Ugifte og besættes af den samlede Magistrat med 3 Maaneders gjensidig Opsigelsesret, dog at Vedkommende ikke kan blive i Stillingen længere end 2 Aar. Den, der ansættes, afskæres ikke fra at søge Reservelægeposter ved Kommunehospitalet.

Andragender om dette Embede kunne indleveres i Overpræsidentens Sekretariat inden den 2den September førstkommende.

En afdød Læges Efterladte har indlagt til Salg en Del lægevidenskabelige Værker tildels Atlas, Bibliothek for Læger etc. etc., der realiseres billigt. Fortegnelse tilstilles franko.

Ridder & Møller,
Skindergade 27.

Vikar.

En Landlæge ønsker en Vikar fra Midten af Oktober til Midten af Maj. Billet mrkt. Vikar bedes indlagt i **C. A. Reitzels** Boglade i Løbet af 14 Dage.

Nye Lægethermometre.

Den bekjendte Fabrikant af Præcisionsinstrumenter **Franz Müller**, Dr. **Geisslers** Efterflg. i Bonn har konstrueret Lægethermometre, der foruden at være **nøjagtig udførte** tillige ere saaledes indrettede, at Lægen af og til, naar han ønsker det, selv kan **kontrollere** dem. Disse Thermometre (saavel Maximum som andre) forhandles her i Landet alene af **H. Struer**, Skindergade 38, Kjøbenhavn, K.

Kjødpulver,

fremstillet af sundt, frisk **Oxekjød**, leveres i Glas à Grm. 250 til 3 Kr. 20 Øre.

Odense Løve-Apothek.

Gustav Lotze.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række. XII. Nr. 15. 5. Septbr. 1885.

Indhold: F. C. Lund: Lægemødet i Silkeborg. — Thorvald Schmidt og V. Budde: Renovationsforholdene i Kjøbstæderne og paa Landet. — S. Jessner: Den tidlige Punktur ved Ascites. — Operation for Lymfomer. — Salicylsyretælle mod Fodsved. — Indsamlingen til afdøde Lægers trængende Enker. — Dødsfald. — Bekjendtgjørelser.

Lægemødet i Silkeborg.

Ved prakt. Læge *F. C. Lund.*

Den almindelige danske Lægeforenings 18de Møde afholdtes i Silkeborg den 19de og 20de Avgust. Som bekjendt vil det udførlige stenografiske Referat af Forhandlingerne fremkomme her i Bladet senere hen, og idet jeg henviser til dette og til Dagbladenes Meddelelser, skal jeg her foreløbig kun give en ganske kort Oversigt over Mødets Resultater.

Mødet aabnedes den 19de Kl. 10 Form. af Formanden, Fysikus *Trautner*, Odense, som, efterat Stadslæge *Boisen* var valgt til Dirigent og d'Hrr. *Rovsing* og *Krog* til Sekretærer, gav en Meddelelse om Foreningens Virksomhed i de forløbne 2 Aar. Ved Udgangen af 1882 talte Foreningen 467 Medlemmer og ved Udgangen af 1884 ialt 505. — Siden sidste Møde var der dannet en ny Kredsforening, saa at der nu fandtes 14, hvoraf 8 i Jylland, 4 paa Sjælland, 1 paa Fyn og 1 paa Lolland-Falster.

Efterat Dirigenten havde nævnt de indmeldte Forhandlingsæmner, meddelte han, at der endvidere var anmeldt 2 Æmner, nemlig:

a. Bør der i Anledning af de hyppige Forgiftninger med Karbolsyre gjøres noget for at indskrænke den fri Adgang til at erholde denne udleveret?
b. Om den uheldige Maade, hvorpaa Livsforsikringsselskaberne for Ulykkestilfælde har ordnet Lægernes Betaling for Attesterne.

Dernæst indledede Dr. *Budde* Spørgsmaalet »Om Renovationsforholdene i Provinsbyerne og paa Landet«, idet han væsentlig henholdt sig til sin Artikel i Ugeskriftet. Efter en livlig Diskussion, hvori foruden Indlederen deltoge Formanden, Stadslæge *Schmiegelow*, Aarhus, Fysikus *Bünger*, Dr. *Storck*, Dr. *Ingerslev*, Distriktslæge *Schjødt*, Silkeborg, og flere, vedtoges følgende Resolution af Formanden, Fysikus *Trautner*:

»Forsamlingen udtaler; at et velindrettet Tøndesystem, hvor selve Tønderne udføres og behørig renses, langt bør foretrækkes for et hvilketsomhelst Grubesystem. Forsamlingen udtaler, at Anvendelsen af Tørvesmul i Latrinerne, hvor den kan gjennemføres, maa betragtes som ønskelig baade i hygiejnisk og æsthetisk Henseende.«

2det Spørgsmaal: »Om Mislighederne ved den overhaandtagende Brug af bajersk Øl« indlededes ligeledes af Dr. *Budde*, idet den destinerede Indleder, Dr. *Cold*, havde faaet Forfald. Ogsaa her fulgtes Indledningsforedraget af en livlig Diskussion, og man sluttede med at vedtage følgende Resolution af Dr. *Budde*:

»Forsamlingen udtaler, at den overhaandtagende Nydelse af Alkohol, Brændevin saavel som bajersk Øl, baade i By og paa Land truer med at voxe op til at blive et Samfundsonde af hygiejnisk, moralsk og økonomisk Natur. Forsamlingen henstiller til Foreningens Bestyrelse at indgaa til Kultusministeren med en Anmodning om, at der tilstilles Lærerne ved Landets offentlige Skoler en Fremstilling af de skadelige Virkninger, som et fortsat Misbrug af spirituøse Drikke, derunder ogsaa indbefattet bajersk Øl, udøver paa den menneskelige Organisme, og at det gjøres dem til Pligt, at oplyse deres Elever derom.«

Den anden Mødedag bestemtes først ved Afstemning Stedet for næste Møde i 1887. Der fremkom 2 Indbydelser, til Odense og til Nykjøbing paa Falster, og ved Afstemning valgtes Odense.

Dernæst skredes til Valg af Bestyrelse, og den afgaaende Bestyrelse gjenvalgtes ved Akklamation.

3dje Hovedspørgsmaal: «Om Kirkegaardsspørgsmaalet og Ligbrændingen» indlededes ogsaa af Dr. *Budde*. Baade Indledningsforedraget og den derpaa følgende Diskussion gik nærmest i Retning af at paavise, at Ligbrænding ikke er nødvendig og tillige vanskelig gjennemførlig, og man sluttede ved Afstemning med, ikke at vedtage nogen Resolution om dette Spørgsmaal.

Ogsaa det sidste Spørgsmaal paa Dagsordenen, som kom til Forhandling: «Om Fremsættelse af Prisopgaver gjennem den alm. danske Lægeforening» indlededes af Dr. *Budde*, og man vedtog her efter nogen Diskussion følgende Resolution:

«Forsamlingen bemyndiger Bestyrelsen til foreløbig at anvende indtil 300 Kr. om Aaret af Foreningens Midler til — ved Udsættelse af Prisopgaver eller paa anden Maade — at støtte Fremkomsten af saadanne videnskabelige Arbejder, som have væsentlig Betydning for Virkeliggjørelsen af Foreningens Formaal.»

De sidste Sager af Dagsordenen udgik af Mangel paa Tid, hvorefter Mødet sluttedes.

Som man kunde vente det, viste det sig under Mødet, at det første Spørgsmaal paa Dagsordenen, som var bleven lagt til Rette for Deltagerne gjennem en længere udførlig Afhandling i Ugeskriftet, gav Anledning til en interessant og grundig Diskussion, idet enhver Deltager i Diskussionen forud havde kunnet forberede sig paa denne. Ligeledes tog det indledende Foredrag mindre Tid, idet der kunde henvises til den trykte Afhandling, og der levnedes altsaa mere Tid for Diskussionen, medens denne tidligere for største Delen optoges af Indledningen, og det maatte vel ansés for heldigt, om det for Fremtiden blev mere almindeligt end hidtil, at Spørgsmaalene ved Lægemøderne indledes ved trykte Afhandlinger i de medicinske Tidsskrifter nogen Tid forinden Mødets Afholdelse.

Med Hensyn til Deltagelsen i Lægemødet, da var de paa Listerne opførte Deltageres Antal ialt 82, og desuden var der endnu nogle, som ikke havde anmeldt sig, saa at Tallet omtrent naaede op til 90, et Antal, som omtrent svarer til Deltagelsen i de senere Aars Lægemøder.

Man havde ventet, at den kjøbenhavnske Lægestand vilde have vist nogen større Deltagelse end sædvanlig, navnlig af Hensyn til Vandkuranstalten. Denne Forventning blev imidlertid skuffet, idet der kun mødte en eneste kjøbenhavnsk Læge udenfor dem, der skulde være tilstede som Indledere

af Spørgsmaal og desl. — og ogsaa af disse svigtede et Par Stykker, saa at en enkelt Mand maatte trække hele Læsset og indlede alle Spørgsmaalene.

De 82 Deltagere vare iøvrigt fra følgende Landsdele:

Fra Kjøbenhavn	3
— Sjælland	18
— Lolland-Falster	3
— Fyn	7
— Jylland	39
— Bornholm	1
— Nordslesvig	1
Summa:	82

Den selskabelige Del af Mødet bestod den første Dag i en lille Udflugt med Hjulbaade til Naaege og derefter en meget animeret Middag paa Hotel Silkeborg.

Den anden Dag kjørte Deltagerne Kl. 12 Middag fra Silkeborg til Vandkuranstalten, hvor dennes Bestyrelse havde arrangeret en Frokost. Efter Frokosten besaas Anstalten under Ledelse af Dr. *Borch* og Badelægen, Dr. *Klee* i Silkeborg, og Kl. 2 kjørte man videre til Tindebjærget, hvor man stødte sammen med Damerne, som vare sejlede med Dampskib fra Silkeborg. Man fulgtes nu ad pr. Dampskib til Himmelbjærget, hvor Festen sluttedes med en livlig Middag, krydret med Taler og Sange, og om Aftenen sejlede man med Musik og Sang en dejlig Tur gjennem Silkeborgsøerne til Silkeborg, hvorfra et Extratog førte Deltagerne til deres respektive Hjem.

Renovationsforholdene i Kjøbstæderne og paa Landet.

I.

Hr. Dr. med. *Budde* har ledsaget mit lille Indlæg, vedrørende dette Æmne med nogle Bemærkninger, som vistnok hviler paa fejlagtige Forudsætninger, hvorfor jeg skal tillade mig at imødegaa dem.

Enhver har sikkert gjort den Erfaring, at det kun er en ringe Del af de flydende Stoffer, Mennesket afsondrer, der kan opsamles. Vil man derfor ved Tøndesystemet beregne Værdien af, hvad der kan samles, bør man holde sig

til *V. Steins* Analyse «taget fra Oplagene kort Tid efter Udtømmelsen af Tønderne». Denne Analyse angiver, at Kvælstofmængden var 0,619, Fosforsyren 0,470 og Kaliet 0,367 i 100 Dele Latringjødning.

Dr. *Emil Wolff* i Hohenheim, der vistnok med Rette tør anses som meget paalidelig i dette Spørgsmaal, beregner Forholdet i Værdien af Kvælstof i Ammoniak eller Salpetersyre og «im rohen Menschenkoth und Harn», saaledes, at naar han regner de første Forbindelser til at have en Værdi af 110—120, anfører han Kvælstoffet i de sidste Forbindelser til 60.

Antages Prisen paa svovlsurt Ammoniak for Tiden at være 16 Kroner for 100 Pund med et Indhold af saameget Ammoniak, som svarer til 20 Pund Kvælstof, bliver Prisen paa 1 Pund Kvælstof 80 Øre i den første Forbindelse og 40 Øre i den anden Forbindelse. 0,619 Pund Kvælstof, saaledes som det samles i en Latrintønde, kan derfor ansættes til en Værdi af 24,77 Øre. Hvad Fosforsyren angaar, da ansætter han i Vand opløselig Forforsyre til 35—40, hvorimod den i Latringjødningen forekommende Fosforsyre ansættes til 10 à 20 Øre. Af let forklarlige Grunde maa Priserne paa Fosforsyre sættes noget højere her i Landet, og man regner derfor vistnok nogenlunde rigtigt ved at ansætte Prisen paa Fosforsyren i Latringjødningen til 25 Øre, og derefter vil altsaa 0,470 Pund Fosforsyre have en Værdi af 11,75 Øre. Med Hensyn til Kali er Værdien 20 Øre Pundet, altsaa for 0,367 Pund 7,34 Øre. Værdistofferne i 100 Pund Latrinmasse, som det er «taget fra Oplagene kort Tid efter Udtømmelserne af Tønderne», kan derfor antages at have en Værdi af 43,85 Øre. Beregnes Værdien efter Direktør *Hovitz*'s Analyser, er Værdien 65,52 Øre; men Exkrementerne og Tørvemelet i Tønderne ere, naar de udtømmes fra Latrinerne, aldeles ikke i en Form, hvori man kan beregne Indholdets Værdi efter en Analyse, selv om denne er foretaget af en Gjennemsnitsprøve, der er «taget fra Oplagene kort Tid efter Udtømmelsen». Sagen er, at som Gjødningen faas fra Tønderne, er Landmanden nødsaget til enten at blande den i Møddingen eller lave en Kompost deraf. I begge Tilfælde maa en af Møddingerne være Oplagsplads, saalænge indtil han skal kjøre hans Mødding paa Marken, hvad enten nu dette Arbejde udføres om Foraaret eller om Efteraaret.

Efter *Steins* Analyse vil 2000 Pund Exkrementer have en Værdi af 8 Kr. 77 Øre, og lad os saa antage, at Gjen-

nemsnitsvejlængden, Vedkommende har at kjøre, er ½ Mil, og at der medbringes 500 Pund Tørvemel, som beregnes Forbrugeren til 5 Kroner, en Pris, jeg anser det for tvivlsomt, at Tørvemelet kan leveres til hele Aaret rundt.

Heste og Vogn med Kusk kunne højst kjøre 2 Læs Gjødning paa én Dag, og regner man efter den paalideligste Kilde, jeg kjender, vedrørende denne Sag, nemlig »Ugeblad udgivet af Aalborg Amts Landboforening« Nr. 4, 1883, vil man se, at Mand og Redskaber koster pr. Arbejdsdag paa Landet 5 Kroner 10 Øre, men hertil kommer Mandens Kost 1 Kr. 8 Øre pr. Arbejdsdag, derefter koster et Spand Heste med Vogn og Kusk 6 Kr. 18 Øre pr. Arbejdsdag.

Skal Kusken kjøre mange Steder rundt i Byen for at samle Læsset, tømme Tønderne og rense dem, faar man ingen Landmand til at hente Gjødningen og betale mere for den end det Tørvemel, han leverer. Ganske anderledes stiller Forholdet sig med Gruberne. Gadefejning, Aske, Fejeskarn og Affald, der samles i Husholdningen, har altsammen Gjødningsværdi. Tømmes Gruberne om Sommeren hver 8de Dag — og det bør Sundhedskommissionen i vedkommende By lade kontrollere — saa kan et Læs Gjødning samles paa 3—4 forskjellige Steder, medens et Læs Gjødning om Vinteren, naar Gruben tømmes hver 14de Dag, kan samles paa et Par Steder. Landmanden kan saa lade Hestene gaa 3 Mil om Dagen, faa al den Nytte, han kan have af dem, samle 3 Læs Gjødning, hvoraf hvert Læs i Transport koster ham 2 Kr. 5 Øre, og han kan endog betale 2—3 Kroner for Læsset, forudsat han har særlig Brug for Gjødningen; thi de allerfleste Landmænd kunne samle al den Gjødning, de har Brug for, naar de ville anvende den nødvendige Omhu og Arbejdskraft derpaa, og de behøve virkelig ikke at kjøbe Latringjødning eller kjøre til Byen for at hente det. Skal en Landmand kjøbe Gjødningsstoffer, maa det være Fosforsyre, det er kun under ganske særegne Forhold, det kan lønne sig at kjøbe Kvælstof. Til ovenstaaende kan der svares, at det ikke er Meningen at sælge Latringjødningen paa denne Maade, men at man vil bringe den i en saadan Form, at den kan anvendes istedetfor kunstig Gjødning, saaledes at Byerne blive Leverandører heraf, og Pengene, der anvendes til kunstig Gjødning, ikke gaa ud af Landet, men komme Byernes Befolkning tilgode. Spørgsmaalet bliver derfor, hvad vil det koste at omdanne Latrinmassen saaledes, at den kan leveres i en tør, let fordelelig, ensartet Form?

Steins Analyse angiver 88,715 Dele Vand. Efter de Erfaringer, jeg har, vil der behøves 50 Dele lufttørret Tørvemel, fremstillet af en løs Tørvemasse, for at bringe 100 Dele Latringjødning i den Form, som man forlanger Gjødning i Landbruget, naar man skal kjøbe det i 100 Pund. 50 Pund Tørvemel kan imidlertid ikke leveres i en Kjøbstad under 50 Øre, og Blanding, Fordeling og Sigtning vil neppe kunne faas udført for 15 Øre, hertil kommer, at en Sæk koster 40 Øre, og at den i gunstigste Tilfælde kun kan bruges 2 Gange, saa jeg troer ikke at de pekuniære Fordele ville friste nogen til at samle Latringjødning paa den Maade. Grunden til, at Sækken sandsynligvis kun kan bruges én Gang, er, at Gjødningen vil ødelægge den.

I Henhold til foranstaaende antager jeg, at jeg ikke har gjort mig skyldig i nogen Misforstaaelse, og maa jeg fremdeles fastholde, at »hvor Tørvesmulet maa kjøbes og ofte maa kjøres en Mils Vej paa Vogn, vil Omkostningerne langt overstige Gjødningens Værdi, selv om den betales nogenlunde efter dens Indhold.«

Vi komme nu til et andet meget vigtigt Punkt, nemlig Afsætningen. Efter mine Erfaringer troer jeg neppe det vil lykkes »ved mundtlige Foredrag, Brochurer, Avisartikler, Fremlæggelse af kemiske Analyser, af Forsøgsresultater o.s.v. at vise Landmanden, at han paa den Maade kan faa sin Mark gjødet paa en hensigtsmæssigere Maade og for en langt billigere Pris end ved at kjøbe Kunstgjødninger.« Netop de Midler, Hr. Doktoren foreslaar bragt i Anvendelse, har jeg selv anvendt i en Aarrække i Jylland[1]) foruden en Mængde Foredrag, for at faa Landmændene i den Egn, jeg var kjendt, til at opsamle den uhyre Mængde Kreatururin og Gjødningsvædske, der aarlig tabes for Landbruget, og noget har det ganske vist hjulpet, men sikkert er det, at det Tab, det danske Landbrug lider ved slet Opsamling af Gjødningsstofferne, er saa overordentlig stort, at den Ubetydelighed, der kan vindes i Latrinerne, er for slet intet at

---

[1]) Nordjyllands Folkeblad. 1878. Juli, August Maaned. Aalborg Stiftstidende 1878. Nr. 166, 213, 247, 248, 249, 250. Landbrugstidende 1879. Nr. 15. Landmandsblade 1881. Nr. 26, 28. Randers Amtsavis 1882. Nr. 292. Jyllandsposten 1883. Nr. 72. Grenaa Folketidende. 1883. Nr. 83. Hobro Avis. 1883. Nr. 70. Ugeblad udgivet af Aalborg Amts Landboforening. 1883. Nr. 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47. Staldgjødningens Opsamling og Kunstgjødningens Anvendelse. Gads Forlag. Kjøbenhavn 1884.

regne, og jeg mener derfor, det er noksaa billigt for Landmanden at samle paa den Gjødning, han selv har af Besætningen, naar han i sin egen Bedrift kan skaffe sig Tørvemel i Mængde, fremfor at kjøbe Latringjødning, der er findelt med Tørvemel, og betale det til Kunstgjødnings Priser. Skal Landmanden endelig kjøbe Gjødningsstoffer i Pundevis, eller om man hellere vil i Sække, har han dog aabenbart mere Fordel af at kjøbe f. Ex. 2000 Pund opløst Peru Guano med 9 pCt. Kvælstof og 9 pCt. Fosforsyre og kjøre det hjem paa én Vogn, fremfor at kjøbe den samme Mængde Kvælstof, med forholdsvis endnu mindre Fosforsyre, men saa at maatte anvende 22 Vogne til derpaa at transportere 44,000 Pund tørt Latringjødning hjem. Naar saa endelig Latringjødningen er kommen til sit Bestemmelsessted, hvorledes skal den saa udsaaes paa Marken, thi den er ikke koncentreret nok til at kunne udsaaes med Haanden eller Maskine?

Jeg maa derfor fremdeles fastholde, at jeg nærer Tvivl om, at det vil være muligt i Praxis at faa Befolkningen i Byerne til at anvende Tørvemel som Tilsætning til Latringjødningen, hvorimod der er en Mulighed for, at den Maade, jeg foreslog, kan gjennemføres, og i alle Tilfælde er den Maade at foretrække fremfor de almindelig brugte Gruber.

Parkers Udtalelser, at Latrinerne i Manchester ere indrettede paa den mest primitive Maade, og Beskrivelsen af disse er vistnok fuldstændig rigtig, thi jeg har ogsaa selv i Birmingham, Wolwerhampton, Glasgow og Newcastle og forøvrigt i næsten alle engelske Fabriksbyer set aldeles skrækkelige Latriner. Jeg troer saamænd meget gjerne, at den Slags Gruber af Hygiejnikere saagodtsom enstemmig ere blevne forkastede som uhensigtsmæssige, og skulde jeg have en Stemme med, vilde jeg ligeledes forkaste dem; men derfor er Hr. Doktoren ikke berettiget til den Konklusion, at »gaar det saaledes i England, kan man naturligvis her i Danmark, hvor Dagrenovationen i det Hele indeholdor langt mindre Aske end i England, kun vente sig endnu slettere Resultater af slige Indretninger«. Tværtimod, Forholdene i Danmark ere ganske anderledes, idet der i Danmarks Provinsbyer opsamles en betydelig Del Gadefejning og ligeledes en Aske af hel anden Beskaffenhed end Stenkulsslakker af Aflaldskul, som sædvanlig bruges i engelske Kaminer. I Provinskjøbstæderne er Brænde og Tørv det almindelige Brændselsmateriale, som giver en Aske, der fortrinligt egner sig til at hæmme Exkrementernes Forraadnelse en kort Tid. Hoved-

sagen er, at Gruben er tæt og tømmes saa ofte, som det er fornødent.

Hvad nu Kjøkkenaffaldet angaar — Hr. Doktoren nævner Kaal og Ærtebælge, Indvolde af Fisk og slagtet Fjerkræ o. s. v. o. s. v. — saa er det jo en ganske almindelig Ting i Provinserne at holde Høns og Ænder. Kaal og Ærtebælge fortæres af Fjerkræet og Indvoldene af Katte eller Hunde.

Der er imidlertid endnu en Sag, som jeg kort skal omtale, og det er: Under Sygdomstilfælde, der ere smitsomme, burde det ikke tillades, at Patienternes Udtømmelser udenvidere kastedes i Gruberne, de burde først paa det Ombyggeligste desinficeres, jeg vil endog gaa saa vidt at udtale, at Vedkommende, i hvis Hus slige Sygdomstilfælde forekomme, burde kunne rekvirere Desinfektionsmidler efter Lægens Ordre uden at betale noget derfor. Det Offentlige burde efter min Mening paatage sig slige Omkostninger; thi det er i Almenhedens største Interesse ved alle til Raadighed staaende Midler at bekæmpe Sygdomme, og det er urimeligt at paaføre den enkelte Mand, der har Udgifter nok iforvejen ved Sygdommen, endnu den forøgede Udgift ved Udtømmelsernes Desinfektion.

Hvad Grubernes Renselse angaar, er jeg af den Mening, at en godt bygget Grube af Tjærebeton, lader sig rense en hel Del bedre end en Trætønde, og jeg er temmelig sikker paa, at enhver Mand i en Provinsby, der har lidt praktisk Erfaring, vælger Gruben.

Thorvald Schmidt.

II.

At Latringjødningen fra Byerne med Fordel lader sig anvende af de omboende Landmænd fremgaar noksom af Erfaringerne fra Tyskland, hvor Agerbruget drives under nogenlunde de samme Vilkaar som her. Og uagtet Latrinmassen i Tyskland af tidligere udviklede Grunde kun indeholder omtrent en Tredjedel af den Kvælstofmængde, som Latrinmassen her i Landet indeholder, og altsaa (i Betragtning af de forøgede Transportomkostninger) faktisk kun har højst 1/6 af den danske Latrinmasses Værdi, sælges den dog gjennemgaaende for den samme Pris. Et bedre Bevis for, at man her i Landet i høj Grad undervurderer Latringjødningens Værdi, kan der dog ikke gives, og Misforholdet vil blive endnu betydeligere, naar det ved den af mig fore-

slaaede Tilsætning af Tørvesmul lykkes at bevare Latrinmassens Kvælstofmængde nogenlunde uformindsket.

Tørvejorden har i og for sig en ikke ringe Gjødningsværdi. Ved Analyser, der ere besørgede af det jyske Hedeselskab, er Kvælstofmængden i Tørvejorden fundet at være gjennemgaaende 2 pCt. Denne Kvælstofmængde vil imidlertid først blive virksom, naar den organiske Masses Dekomposition indledes derved, at det i Tørvemassen tilstedeværende konserverende Stof, Humussyren, nevtraliseres enten ved Tilsætning af Mergel, Gibs, Aske o. s. v. eller ved Blanding med de alkaliske Exkrementer. Paa den Maade vil man ogsaa let kunne forstaa Resultatet af de af *Hahn* foretagne Forsøg, som jeg har meddelt i «Ugeskr. f. L.» for 1ste Avgust S. 112, og som gave det Resultat, at en vis Mængde Latringjødning gav en langt større Afgrøde, naar den blandedes med en vis Mængde Tørvesmul, end naar den blandedes med det samme Kvantum Sand; og Overvægten faldt ligeligt paa alle Forsøgsaarene, saa at det altsaa er indlysende, at Tørvesmulet her har udfoldet en Gjødningsvirkning, der ikke kan tilskrives dets Evne til at tilbageholde Latrinmassens Kvælstofmængde, eftersom det først blev tilblandet umiddelbart før Gjødningen. Heller ikke her i Landet behøver man udelukkende at støtte sig til theoretiske Betragtninger i saa Henseende; jeg har liggende for mig Beretninger om omfattende Forsøg, man i Jylland har anstillet med Tilberedning af Kompostgjødning af Tørvejord og Mergel, Aske eller andre alkaliske Ämner, Forsøg, der have givet et tilfredsstillende praktisk Resultat. Der kan saaledes ikke være Tvivl om, at Tørvejorden i og for sig har en vis Gjødningsværdi, men selvfølgelig maa ved dens Anvendelse som Tilsætning til Latrinmassen i selve Latrinerne Hovedvægten lægges paa dens Evne til at hindre Forraadnelse og saaledes bevare Latrinmassens Gødningsværdi nogenlunde uformindsket.

Som jeg tidligere har udviklet, vil den udkjørte Latrinmængde pr. Aar og Individ være c. 400 Pund, Tørvesmultilsætningen vil andrage c. 80 Pund, og Dagrenovationen c. 80 Pund; der bliver altsaa en samlet Mængde Kompostgjødning af 560 Pund pr. Aar og Individ. Tørvesmulet indeholder, som omtalt, omtrent 2 pCt. Kvælstof, de faste Exkrementer indeholde efter *Abendroth*'s Analyser 1,5—5,0 pCt. Kvælstof, Urinen c. 2 pCt., Gadefejningen indeholder efter *Fleischer*'s Analyser c. 0,27 pCt. Kvælstof, 0,22 pCt. Kali, 0,51 pCt. Kalk og 0,26 pCt. Fosforsyre. Det vil altsaa være

indlysende, at naar Tørvesmulet blandes i Latrintønderne paa rationel Maade, saa at Forraadnelse og luftformige Emanationer hindres, vil man i ethvert Fald være sikker paa ikke at regne for højt, naar man anslaar Kvælstofmængden i den omhandlede Kompost til 1 pCt. Kvælstofmængden pr. Aar og Individ bliver altsaa 5,6 Pund, der efter de gængse Priser kan ansættes til en Værdi af 5 Kr. Ansætte vi ved en meget lav Beregning Værdien af de øvrige Gødningsstoffer i Komposten til 75 Øre, faa vi altsaa en samlet Værdi af Renovationsmassen pr. Aar og Individ af 5,75 Kr.

Da nu Omkostningerne ved Renovationen, selv under Anvendelse af Tørvesmultilsætning, ikke vil kunne anslaas højere end til 1,75 Kr. pr. Aar og Individ, ville Byerne kunne sælge Kompostmassen til hele 4 Kr. pr. Individ under dens beregnede Værdi og endda slippe for en Byrde, der nu hviler paa deres Budgetter. Da Indvaanerantallet paa de Steder her i Landet, der allerede have et ordnet Renovationsvæsen eller kunne ventes at ville faa det i en forholdsvis nær Fremtid, beløber sig til henved 1 Million, er det altsaa meget betydelige Værdier, det drejer sig om her, og som ville kunne komme Landbruget til Gode, og Hr. Fabrikant *Schmidt*'s Udtalelse, at «den Ubetydelighed, der kan vindes i Latrinerne, er for slet intet at regne», stemmer altsaa ikke med de faktiske Forhold. At Landmanden først og fremmest bør omgaas økonomisk med den Gjødning, der produceres i hans Bedrift, følger af sig selv, men da det Tab, som Jorden lider ved Exporten af Landbrugsprodukterne, i ethvert Fald maa dækkes, maa Landmændene selvfølgelig ved enhver intensiv Kultur hente Gjødningsstoffer andetstedsfra til Agerjorden, og at en ikke ringe Del af dette Behov vil kuune dækkes af Latrinmassen fra Byerne, naar den behandles paa den af mig beskrevne Maade, det lader sig næppe benægte.

Jeg skal nu gaa over til at analysere de Maader, paa hvilke Hr. Fabrikant *Schmidt* søger at reducere Latrinmassens beregnede Værdi. Først begaar han den Fejl at gaa ud fra Analyserne af Latrinmasse, der ved Gæring har mistet en stor Del af sin Kvælstofmængde, medens den af mig foreslaaede Foranstaltning jo netop gaar ud paa at hindre Forraadnelse og Kvælstoftab, idet Tørvesmulet tilsættes Fækalierne strax efter, at de ere producerede. Da Kunstgjødningernes Forsvarere saa stærkt fremhæve Kvælstoftabet fra Latrinmassen, skal jeg ikke undlade at gjøre opmærksom paa, at et lignende Kvælstoftab ogsaa finder Sted ved de ammoniakholdige Kunstgjødninger; det følger af sig selv, at naar

Ammoniaksaltene i Varmen udsættes for Paavirkningen af de alkaliske Jordarter, vil der undvige Ammoniak. Om Guanoen skriver Dr. *A. Rümpler* i sin Haandbog om Handelsgjødningerne: «Som bekjendt lugter den (Guanoen) af Ammoniak, fordi der ved Omsætning af dens kvælstofholdige Bestanddele bestandig udvikles kulsur Ammoniak. I varme og tørre Somre gaar denne Omsætning meget hurtigt for sig, naar Gødningen er spredt tyndt ud paa Marken. Kvælstoffet fordamper da og bliver — bortsét fra, at der med hvert Pund efter de nuværende Priser tabes omtrent 1 Krone — skadelig for Planterne, da det, saaledes koncentreret, er Gift for dem». Det vil saaledes blive vanskeligt at afgjøre, paa hvilken Side Kvælstoftabet er størst, *a priori* skulde man snarest antage, at det er større ved Kunstgødningerne end ved den med Tørvesmul blandede Latrinmasse, men i ethvert Fald er det ukorrekt at fremhæve dette Tab saa stærkt for Latringødningens Vedkommende, medens man helt oversér det for Kunstgjødningernes Vedkommende.

Hr. *Schmidt* gaar dernæst ud fra, at Landmændene selv skulle besørge Latrinmassen hentet rundt om i Byens Tøndelatriner, hvad der skulde fordyre Transporten. Dette er en Misforstaaelse; til et ordnet Renovationsvæsen hører, som det vil vides, at Udkjørslen af Byen besørges enten ved direkte Foranstaltning af Avtoriteterne eller af en Entreprenør under det Offentliges Kontrol. Landmændene ville saaledes kun have at afhente Latrinmassen fra Renovationsoplaget udenfor Byen. — Han anslaar dernæst Prisen for Tørvesmulet til 1 Øre pr. Pund. At dette er for højt beregnet, vil let ses, naar man sammenligner Prisen for et Læs Tørv med dets Vægt; og her kommer jo endda Arbejdslønnen til. Kyndige Folk, med hvem jeg har korresponderet om den Sag, mene, at Tørvejorden i soltørret Tilstand vil kunne leveres til Renovationsoplagene for $^1/_2$ Øre pr. Pund. Udgiften paa denne Konto vil da blive omtrent 40 Øre pr. Aar og Individ. Det maskintilberedte Tørvemel, som fabrikeres her i Landet, og som leveres til 2 à $2^1/_2$ Øre pr. Pund, vil der næppe kunne blive Tale om at anvende ved de offentlige Foranstaltninger. — Udgiften til Sække, som Hr. *Schmidt* anfører, falder helt bort, da Sække slet ikke ville blive anvendte ved en rationel Ordning af dette Forhold. Tørvejorden tilkjøres Renovationsoplagene i almindelige Vogne, føres ind til Forbrugerne sammen med de rensede Tønder, Komposten kjøres ud til Renovationsoplaget i Tønderne (til et velordnet Tøndesystem hører nemlig et dobbelt Sæt Tønder),

blandes her med Dagrenovationen og eventuelt, hvis det skulde forlanges af Landmændene, med noget mere Tørvejord, udkjøres og spredes paa Marken ligesom anden Kompostgjødning.

Den største Fejl begaar Hr. *Schmidt* imidlertid ved Beregningen af Kvælstoffets Værdi i Latrinmassen. Jeg ser helt bort fra, at han gaar ud fra den Analyse, der angiver den laveste Kvælstofmængde i Latrin, der en Tid har været i Forraadnelse, medens man jo ved Diskussionen her rationelt bør gaa ud fra, at Kvælstoftabet hindres ved Tørvesmultilsætningen; det lader jeg imidlertid passere. Jeg ser bort fra, at han ansætter Prisen for svovlsur Ammoniak noget lavt til 16 Kroner pr. 100 Pund, «Landmandsblade» ansætter den til 18 Kroner. Jeg ser endelig bort fra, at han glemmer, at det svovlsure Ammoniak, navnlig de billige Sorter, ofte indeholde en Del Rhodanammonium, der dannes ved Indvirkning af Svovlammonium paa Cyanammonium, og som virker som en Gift for Planterne. Alt det ser jeg bort fra, men hvad der ikke kan passere, er, at Hr. *Schmidt* beregner hele Kvælstofmængden i Latrinmassen til at have den halve Værdi af, hvad den samme Kvælstofmængde i Kunstgjødningen koster. *A. Mayer* har fundet, at af Kvælstoffet i Tøndeindholdet i Heidelberg findes de 83 pCt. under Form af Ammoniak, og her er der endda Tale om en Latrinmasse, der ved Forraadnelse har mistet en betydelig Mængde Ammoniak. Ved Analyse af en i Dortrecht fremstillet Kompost af Latrinmasse og Fejeskarn fandtes kun 15,5 pCt. af Kvælstofmængden at være «schwer ausscheidbar», de 84,5 pCt. forekom i Forbindelser, af hvilke Kvælstoffet let lod sig udskille. At dette forholder sig saa, fremgaar jo ogsaa noksom af det Faktum, at Latrinmassen ved Forraadnelse snart mister den største Del af sit Kvælstofindhold. Da nu tilmed langtfra alt Kvælstoffet i de kvælstofholdige Kunstgjødninger forekommer under Form af anvendeligt Ammoniak, er det indlysende, at naar man overhovedet vil drage en Sammenligning, maa man ogsaa for Latringjødningens Vedkommende beregne Kvælstoffet som værende i Ammoniakforbindelse. Det er altsaa klart, at selv om man ser bort fra de øvrige betydelige Fejlkilder, som Hr. *Schmidt* har bragt ind i sin Beregning, faar han en Værdi for Latrinmassens Kvælstofmængde, der kun er det Halve af den virkelige Værdi.

Hvilke mærkelige Resultater man kan komme til, naar man anlægger en helt urigtig Beregningsmaade, ses ogsaa karakteristisk ved en nærmere Betragtning af ovenstaaende

Udtalelse af Hr. *Schmidt*: «Skal Landmanden endelig kjøbe Gjødningsstoffer i Pundevis, eller om man vil i Sække, har han dog aabenbart mere Fordel af at kjøbe f. Ex. 2000 Pund opløst Peruguano med 9 pCt. Kvælstof og 9 pCt. Fosforsyre og kjøre det hjem paa én Vogn fremfor at kjøbe den samme Mængde Kvælstof med forholdsvis endnu mindre Fosforsyre men saa at maatte anvende 22 Vogne til derpaa at transportere 44000 Pund tørt Latringjødning hjem». — Det her i Landet almindeligst forhandlede Præparat af opløst Peruguano er *L. Benzon*'s, der har et garanteret Indhold af 6,5 pCt. Kvælstof og 9 pCt. vandopløselig Fosforsyre. 2000 Pund af dette Præparat vil altsaa kun indeholde ligesaa meget Kvælstof som 13000 Pund af den omhandlede Latrinkompost, og denne sidstnævnte Masse vil kunne sælges, selv under den Forudsætning at Byerne faa deres Udgifter til Renovationsvæsenet fuldstændigt betalt, for en Pris af c. 50 Kroner, medens 2000 Pund af den omtalte opløste Peruguano vil koste indtil 280 Kroner (foruden indenlandsk Fragt). Forskjellen bliver altsaa 230 Kr., ligeoverfor hvilken Sum Transportomkostningerne for $5^1/_2$ Vognladninger og Værdien af Overskuddet af Fosforsyre i Guanoen svinder ind til en rén Ubetydelighed. Hvad der her i økonomisk Henseende bærer Fortrinet, er dog vel saa indlysende, at det trodser enhver Modsigelse.

Hermed haaber jeg tilstrækkeligt at have godtgjort, at ligesom Tørvesmultilsætningen til Latrinerne vil betinge et meget betydeligt Fremskridt i hygiejnisk Henseende, saaledes vil den derved fremstillede Latrinkompost have en saa betydelig Gjødningsværdi, at Byerne ved dens Salg ville faa Udgifterne til deres Renovationsvæsen erstattede og muligvis endog indvinde et Overskud, hvorved Evnen til at gjennemføre andre hygiejniske Foranstaltninger, der nu ikke kunne overkommes, vil stige. Mange ville maaske synes, at jeg har ofret dette Æmne en større Plads, end der tilkommer det i et lægevidenskabeligt Tidsskrift, men jeg vil dertil svare, dels at en grundig Drøftelse af Hygiejnens forskjellige Opgaver ikke er mulig uden at komme ind paa de mest heterogene Omraader, dels at jeg har betragtet det som min Pligt efter bedste Evne at give mine Kolleger Argumenter i Hænde til at imødegaa den Modstand, der af forskjellige Grunde og fra forskjellige Sider utvivlsomt vil blive rejst mod Gjennemførelsen af en Reform, der dog har saa stor Betydning for vore Provinsbyers hygiejniske Udvikling. Tørvesmulet er i Virkeligheden overalt her i Landet saa let og saa billigt at skaffe tilveje, selv om det et enkelt Sted skulde

være nødvendigt at tilføre det ad Jærnvej, at Byernes og Landbrugernes Interesser i denne Sag baade med Lethed kan og utvivlsomt ogsaa bør bringes i Overensstemmelse.

Hvad Latringruberne angaar, ansér jeg det for overflødigt — specielt ogsaa i Betragtning af den Stilling, Lægeforsamlingen i Silkeborg indtog til dette Spørgsmaal — at føje mere til, hvad jeg allerede har sagt derom. Jeg haaber — og dette Haab deles vistnok af saagodtsom alle mine Kolleger — at Latringruberne i en ikke altfor fjærn Fremtid ville være fuldstændigt forsvundne fra vore Provinsbyer.

V. Budde.

Den tidlige Punktur ved Ascites.

Efter *S. Jessner* (Berlin. klin. Wochenschr. 32. 1885).

Med Hensyn til Følgerne af Udtømmelsen af Ascitesvædsken har man hidtil næret den Frygt, at Tabet af den Æggehvidemængde, som Vædsken indeholder, skulde betinge en farlig Svækkelse af Patientens Kræfter. Denne Frygt synes efter de af *Ewald* anstillede Undersøgelser at være fuldstændig ubegrundet; den paagjældende Æggehvidemængde i den hydropiske Vædske er fuldstændig uden Betydning for Legemets Økonomi, og der er ikke Tale om, at den kan resorberes igjen og komme Stofskiftet til Gode. Ved forsigtig Udførelse af Operationen vil man umuligt kunne komme til at lædere Tarmen, og da antiseptiske Kavteler sikrer mod Faren for en travmatisk Peritonitis, bliver der kun Faren for Indtræden af Shok under eller efter Operationen at tage Hensyn til. Det følger af sig selv, at en pludselig Udtømmelse af et stort og under stærk Spænding staaende Exsudat vil have en stærk Blodtilstrømning til Underlivet tilfølge, hvoraf der vil kunne resultere Cirkulationsforstyrrelser og en farlig Hjærneanæmi. Man vil imidlertid kunne skærme sig mod denne Fare dels ved at lade Vædsken løbe langsomt ud og komprimere Underlivet omhyggeligt og kraftigt, efterhaanden som Omfanget under Vædskens Udtømmelse formindskes, dels ved at foretage Punkturen paa et tidligt Stadium i Sygdommen, inden Spændingen i Underlivet har faaet Tid til at blive betydelig. Jo mere fyldt Underlivshulen er, jo større en Vædskemængde der skal ud-

tømmes paa én Gang, desto større er Faren for Shok, og omvendt.

Ascitesvædsken vil, naar den har naaet en vis Spændingsgrad, bidrage til at forstærke det Moment, som i mange Tilfælde har været en væsentlig Aarsag til dens Produktion, nemlig Formindskelsen af Urinafsondringen. Befrier man nu ved en tidlig Punktur Underlivsorganerne og specielt Nyrerne for det Tryk, som Ansamlingen udøver paa dem, vil man derved begunstige Udviklingen af en rigeligere Diurese, og det er en almindelig Erfaring, som Praktikerne ofte ville have Lejlighed til at gjøre, at Digitalispræparater, der tidligere have vist sig uvirksomme, strax forstærke Diuresen i væsentlig Grad, saasnart Ansamlingen er udtømt ved Punktur, hvad der da ofte vil kunne bidrage til at hindre Ansamlingens Reproduktion. Forf. har saaledes behandlet et Tilfælde, hvor Digitalis altid tidligere havde udfoldet sin fulde Virkning, men hvor det viste sig uvirksomt, efterat der havde dannet sig en Ascitesansamling; Udtømmelsen af ikke mere end 2 Liter Vædske var imidlertid tilstrækkelig til at gjøre Organismen ligesaa modtagelig for Digitalisvirkningen som tidligere. Svækkelsen af Nyrernes sekretoriske Virksomhed bidrager til at fremme Produktionen af den serøse Ansamling i Underlivet, og denne bidrager igjen paa sin Side til at forøge Svækkelsen af Nyrernes sekretoriske Virksomhed, og denne Circulus vitiosus bryder man bedst ved at foretage en tidlig Punktur.

Operation for Lymfomer.

Efter Deutsch. Zeitschr. f. Chirurgie. 19. — Eira. Nr. 10. 1885.

Indtil for faa Aar siden betragtede man Exstirpationen af Lymfomerne som en baade skadelig og unyttig Operation, idet man opfattede dem som et lokalt Symptom paa den tuberkuløse Almenliden, der holder sig, selv naar Svulsterne ere fjærnede. I den nyere Tid har man derimod gjort gjældende, at Kjertelsvulsterne netop kunne være Depotet for Tuberkelgiften, som derfra kan sprede sig over hele Organismen, og heri har man villet finde en Indikation for deres tidlige Fjærnelse ved Siden af den, som deres hurtige Vækst og det deraf afhængige Tryk paa Blodkar og Nerver betinger. Mod-

standerne af Operationen ville derimod i Kjertelsvulsterne se en heldig Lokalisation af Tuberkelsygdommen, saa at man ved at fjærne dem netop begunstiger den universelle Infektion, hvortil kommer, at det kun sjældent er muligt at gjennemføre Exstirpationen radikalt, og at Skrofuløse i det Hele kun daarligt taale slige svære Indgreb.

Cazin har fra Kysthospitalet *Berck-sur-Mer* og flere andre lignende Anstalter samlet en større Statistik over Tilfælde af Skrofulose, behandlede dels kirurgisk dels udelukkende diætetisk-hygiejnisk. Af 3407 ikke kirurgisk behandlede Tilfælde opnaaedes Helbredelse (?)i de 61,5 pCt., Bedring i de 34,8 pCt., i 1,5 pCt. opnaaedes ingen Bedring og 2,11 pCt. døde. Det bemærkes, at i de Anstalter, hvor de Syge kunne forblive en ubegrænset Tid, opnaa de 75 pCt. Helbredelse. *Cazin* søger nu at vise, at Helbredelsen kan i væsentlig Grad paaskyndes ved Operation. I *Berck-sur-Mer* ere 335 Tilfælde blevne behandlede operativt, 71,6 pCt. bleve helbredede, 3,8 pCt. døde; Behandlingstiden var gjennemsnitlig 225 Dage, medens den ved den tidligere Behandlingsmaade var 376 Dage. Han mener ogsaa at have fundet, at Faren for Tuberkulose i Lungerne og andre Organer formindskes ved det operative Indgreb; i ethvert Fald er der ikke i Anstalterne indtruffet saa mange Dødsfald ved Tuberkulose, efterat den nye Behandlingsmaade var indført, som tidligere. Han giver dog ingen Oplysning om, hvor mange af de Opererede der ere døde udenfor Anstalterne af Tuberkulose i Lungerne og andre Organer.

C. Garré har meddelt en, om end mindre omfattende saa dog paalideligere Statistik end *Cazin*, idet han har iagttaget de Syge flere Aar efter Operationen. Af 49 Tilfælde betegner han de 42 pCt. som helbredede, lokale Recidiver indtraf ved 34 pCt., 4 pCt. døde af Lungesvindsot indenfor $^1/_2$ Aar efter Operationen, 18 pCt. leve og lide af Lungesvindsot, der i 8 pCt. ikke var tilstede paa den Tid, da Operationen blev udført.

Cazin foretrækker Thermokavteriet og Udskrabning med skarp Ske fremfor Operation med Kniv.

Salicylsyretælle mod Fodsved. Lægeberetningerne fra alle de tyske Armékorpser udtale sig enstemmig til Gunst for Salicylsyretællen (1 Del Salicylsyre til 50 Dele rén Faaretælle) (smlgn. »Ugeskr. f. L.« for 14de Juni 1884). Krigsministeren har derfor nu bestemt, at dette Middel skal anvendes i Arméen til Behandlingen af Fodsved, Gjennem-

ridning o. s. v. Salven skal smøres direkte paa de afficerede Hudpartier, ikke paa Strømperne eller linnede Klude; Fødderne skulle hver Dag vaskes i Vand og Sæbe.

(Allg. m. Centr. Ztg. 59. 1885.)

Indsamlingen til afdøde Lægers trængende Efterladte.

Da «Understøttelsesforeningen for danske Lægers trængende Enker og forældreløse Børn» i sin Tid blev oprettet i den Hensigt at komme afdøde Kollegers trængende Efterladte til Hjælp, nærede man derved ogsaa det Haab, at de tidligere af og til foretagne Indsamlinger skulde fremtidig blive sjældnere, medens man dog var saa temmelig paa det Rene med, at Foreningen ikke kunde ventes nogensinde at at komme i Besiddelse af saa store Midler, som vilde være nødvendige til ganske at hindre saadanne Indsamlinger ved fremtidig at gjøre dem overflødige. — Det maa vel nemlig indrømmes, at der altid vil af og til forekomme Tilfælde, hvor en Læge ved sin Død efterlader sin Familie i saa trange økonomiske Kaar og en i det Hele saa mislig Stilling, at det kun ved Fremmedes Hjælp bliver muligt at skaffe det Fornødne til Enkens og Børnenes Underhold og de Sidstes Undervisning; men hertil ville de 100 à 150 Kr. aarlig, som idetmindste i en overskuelig Fremtid sikkert vil vedblive at være det Maximumsbeløb, som Foreningen kan afsé til en Enkelt, langtfra være tilstrækkelige; ja selv om man kunde tænke sig Forholdene at blive saa gunstige, at Beløbet vilde kunne fordobles, vilde dette jo endda være langt fra at være tilstrækkeligt, og i saadanne Tilfælde maa det vel da indrømmes, at en særlig Indsamling af Bidrag fra dem af hele Landets Læger, som maatte have Hjærte og Evne til at komme de Trængende til Hjælp, maa ansés for ønskelig og berettiget, hvilket vel ogsaa maa siges at gjælde for saadanne Tilfælde, hvor det er af største Vigtighed at skaffe tilveje en Sum, hvis Kapital og Renter kunne anvendes til at bære Familien over de første Aars Vanskeligheder. Men naar et saadant Tilfælde indtræffer, ansér undertegnede Bestyrelse det for i høj Grad ønskeligt, at de Kolleger, som maatte finde en særlig Indsamling nødvendig, ville, førend videre foretages, henvende sig til Understøttelsesforeningens Bestyrelse, som altid vil findes beredvillig til, naar Omstændighederne virkelig tale derfor, at foretage det Fornødne til en saadan Indsam-

lings Iværksættelse, og som vistnok jævnlig vil findes i Besiddelse af eller idetmindste nogenlunde let vil kunne tilvejebringe paalidelige Oplysninger med Hensyn til Vedkommendes virkelige Trang og hele Stilling, som Andre maaske ikke saa let have Adgang til. Skulde Bestyrelsen da undslaa sig for at iværksætte en Indsamling, vilde Vedkommende jo endda selv kunne sætte sig i Spidsen derfor, og nogen Skade var der i al Fald ikke sket ved Henvendelse til Bestyrelsen; men i Reglen vil det vistnok findes at være lige meget i de Trængendes og i Lægestandens velforstaaede Interesse, at slige Indsamlinger som de her omhandlede, foranstaltes af Bestyrelsen for den Forening, som nu engang har gjort det til sin Opgave efter Evne at komme Lægernes trængende Efterladte til Hjælp.

Bestyrelsen for »Understøttelsesforeningen for danske Lægers trængende Enker og forældreløse Børn«, den 26de Avgust 1885.

Black. *Boisen.* *Ingerslev.* *Møller.*
Røse. *Storch.* *Ulrik.*

Dødsfald. Den 31te Avgust døde prakt. Læge i Kjøbenhavn *Albert Christian Sommerfeldt*, 42 Aar gl.

Bekjendtgjørelser.

Dr. **Edm. Hansen Grut** begynder sine kliniske Forelæsninger over **Øjensygdomme** paa Øjenkliniken i **Havnegade 5, 1ste Sal, Fredagen den 4de September Kl. 12½.**

Vikar.

En Landlæge ønsker en Vikar fra Midten af Oktober til Midten af Maj. Billet mrkt. Vikar bedes indlagt i **C. A. Reitzels** Boglade i Løbet af 14 Dage.

Kjødpulver,

fremstillet af sundt, frisk **Oxekjød**, leveres i Glas à Grm. 250 til 3 Kr. 20 Øre.

Odense Løve-Apothek.

Gustav Lotze.

Tand-Klinik St. Kongensgade 19, Søgned. 11—3.
Benjamin Olsen, Læge.

Paa Undertegnedes Forlag er udkommet:

Om Smaabørns Ernæring og Pleje.

Anden paany bearbeidede Udgave.

Af **G. G. Stage,**
Dr. med.

Pris: 2 Kr. 75 Ø.

C. A. Reitzel.

I Redaktions-Anliggender bedes man henvende sig skriftligt eller personligt til den ledende Redaktør (Nygaardsvej 6 — Vesterbrogade 34 Kl. 1—2), for Expeditionens og Avertissementers Vedkommende derimod til Forlæggeren (Løvstræde 7).

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række. XII. **Nr. 16. 17.** 12. Septbr. 1885.

Indhold: Nicolaj Flindt: Bemærkninger angaaende vore Sindssygeasylers Klassifikation af Psykoserne. — Jón Finsen: I Anledning af Dr. Struckmann's «Gjensvar til Dr. Ingerslev» ang. «Jordemoderens Kompetence ligeoverfor den private Læge». — B. Riedel: Den kirurgiske Behandling af faste Svulster paa Halsen. — Unna: Pastabehandling ved de betændelsesagtige Hudsygdomme, specielt Ekcemet. — P. Silfverskjöld: Nogle Tilfælde af Tarmkatarrh, behandlede med Nafthalin. — De danske Lægers Sygekasse. — Rettelse. — Bekjendtgjørelser.

Bemærkninger angaaende vore Sindssygeasylers Klassifikation af Psykoserne.

Af *Nicolaj Flindt.*

For den praktiske Læge er det i høj Grad nødvendigt at være vel orienteret i Sindssygdommene. Han er den, der først faar Patienterne under Observation, den, der først skal stille Diagnosen og statuere det Faktum, som ofte gjør et dybt rystende Indtryk paa vedkommende Familie, at dens Slægtning er sindssyg, han er den, der skal træffe den med Hensyn til Patientens hele sociale Stilling saa vigtige Afgjørelse, om Anstaltsindlæggelse er nødvendig eller ej, og derunder ofte udfægte en drøj Kamp mod Fordom, Vrangvillie og Uforstand, og endelig skal han ofte gjøre dette paa et Tidspunkt, da Sygdommen fremtræder i en lempelig Skikkelse under allehaande lucide, psevdo- og paralucide Tilstandsformer, og altid under de vanskeligste Forhold med Hensyn til en stadig og omhyggelig Iagttagelse af Patienten.

For at være denne sin vanskelige Stilling voxen er det ikke tilstrækkeligt, at Lægen er en Smule af en Filosof, lidt mere af en praktisk Menneskekjender og maaske endnu lidt

mere af en almindelig god Naturiagttager; det er uomgængelig nødvendigt, at han fører med sig i sin Erindring et klart og tydeligt Billede af de udprægede Sindssygdomsformer. Man maa vel være enig om, at noget enkelt specifik Tegn paa Sindssygdom gives der ikke. Hverken i den Sindssyges Følen, Tænken, Handlen eller Tale tør der i og for sig søges noget sikkert Kriterium derpaa; Impressionabilitet, Stemningsvexel, Følelsesafstumpethed, svag Tænkeevne, Mangel paa Logik, vanvittige Ideer og forrykte Handlinger danne ikke noget for Sindssygdommen pathognomonisk. Det er den psykopathiske Totalitet, Sygdomsbilledet i sin Helhed og med hele sin Udviklingshistorie, der maa bestemme Diagnosen. Og jo bedre det konkrete Tilfælde kongruerer med en af de anerkjendte Sindssygdomsformer, desto sikrere kan den praktiske Læge være paa Rigtigheden af sin Diagnose.

Til Orientering i det kliniske Materiales overvældende Masse har det derfor ogsaa til enhver Tid været Psykopathologiens Opgave at opstille distinkte Sygdomsbilleder. Det kan imidlertid næppe siges, at denne Videnskab hidtil har været ubetinget heldig med Løsningen af denne Opgave.

Da en Inddeling, der ifølge Sagens Natur til Dato væsentlig har maattet hvile paa et rent klinisk Grundlag uden at modtage noget tilstrækkelig virksomt Korrektiv fra Ætiologien og den pathologiske Anatomi, nødvendigvis maa give et vist Spillerum for subjektive Opfattelser, og det mulig til syvende og sidst endog kan blive afhængig af et Skjøn, der ikke fuldt lader sig begrunde, hvilke Principer for Inddelingen der har størst videnskabelig og praktisk Værdi, tør man vel ikke i al for høj Grad forarges over de noget anarkiske Tilstande, vi stadig ere Vidne til paa den psykopathologiske Klassifikations Omraade. Ogsaa de forskjellige Nationers Sprog og særlige Filosofi (thi Filosofiens Indflydelse paa Psykiatrien er endnu ikke ophørt og vil ikke ophøre en rum Tid endnu) og det forskjellige Spor, hvorl den kliniske Undersøgelse er bleven ledet i de forskjellige Lande, har bidraget til at forøge Forvirringen.

Imidlertid lader det praktiske Krav sig ikke afvise, og dette praktiske Krav gaar ud paa intet mindre end en rationel Klassifikation med klare, let overskuelige Sygdomsbilleder; thi uden en saadan bliver en sikker Diagnose i mange Tilfælde ligesaa umulig for den udøvende Læge som en paalidelig Detailstatistik til Bedste for Videnskabens Videreudvikling bliver det for den lærde Forsker.

Under denne Sagernes Stilling var det at ønske, at de

paa Psykiatriens Omraade herhjemme toneangivende — og navnlig da Asylernes Overlæger, saavidt muligt, vilde søge at tilvejebringe en vis Enighed med hinanden og komme til Forstaaelse om visse faste Holdepunkter, der maatte afgive Maalestokken for Sindssygdomstilfældenes Klassifikation og Benævnelse.

Ved en flygtig Gjennembladning af de aarlige «Beretninger om den kjøbenhavnske, den nørrejyske, Østifternes og den viborgske Sindssygeanstalt» kunde det vel synes, som om en saadan Enighed forlængst var naaet, idet vi se alle fire Anstalter i deres Sygelister benytte det samme, meget begrænsede Antal Benævnelser paa Sygdomsformer (vel egentlig kun Tilstandsformer). Ser man nærmere til, vil man dog snart finde, at Enigheden indskrænker sig til Benævnelserne men slet ikke omfatter, hvad der skal forstaas ved disse Benævnelser, noget der utvivlsomt er værre end den mest aabenbare Uenighed, da derved fremkaldes mangehaande Skuffelser og Misforstaaelser.

Tage vi f. Ex. Aarsberetningen om Danmarks Sindssygeanstalter for Aaret 1883 for os, ses det, at Sindssygdomsformen ved Indlæggelsen betegnes som følger:

	St. Hans Hospital.	Nørrejyske Sindssygeanstalt.	Østifternes Asyl.
Melankoli . . .	84	46	27
Mani	31	34	17
Vanvid	"	14	23
Forrykthed . .	66	11	3
Sløvsind	77	12	9
Idioti	11	1	"
Ialt . . .	269	118	79

Af disse lede samtidig af:

Fremskridende Parese . . .	32	10	4
Epilepsi	14	2	3

I samme Aarsberetning meddeles om Sygdomsformen for de Helbredede Vedkommende, at den forholdt sig, som omstaaende Tabel udviser:

	St. Hans Hospital	Nørrejysk Sindssygeanstalt.	Østifternes Asyl.
Melankoli . . .	44	20	21
Mani	15	21	5
Vanvid	"	"	4
Forrykthed . .	15	"	"
Sløvsind	"	"	"
Idioti	"	"	"
Ialt . . .	74	41	30

Dersom man — hvad man paa Grund af den benyttede fælles Nomenklatur maatte synes berettiget til — gik ud fra den Forudsætning, at de samme Principer gjøre sig gjældende for Bedømmelsen af de psykopathiske Tilstands- og Forløbsformer paa de tre nævnte Sindssygeasyler, maatte det i høj Grad undre, at der i 1883 ikke er bleven indlagt en eneste Vanvidspatient paa St. Hans Hospital, medens Antallet af de paa Nørrejysk og Østifternes Asyler indlagte Vanvidspatienter har udgjort respektive 12 pCt. og 29 pCt. af Totalantallet af de i Aarets Løb indlagte Patienter. Samtidig maatte det forbavse at se, at St. Hans Hospital til Gjengjæld har modtaget næsten 3 Gange saa stort et Procentantal af Forrykte som Nørrejysk og 6 à 7 Gange saa stort et Procentantal af disse Patienter som Østifternes Asyl. Med Hensyn til Helbredelserne viser der sig den endnu større Mærkelighed, at St. Hans Hospital blandt de i Aarets Løb Helbredede tæller 20 pCt. Forrykte, derimod ingen Vanvidspatienter, medens Østifternes Asyl tæller 13 pCt. af sine Helbredelser blandt Vanvidspatienter, ingen blandt de Forrykte, og Nørrejysk Sindssygeanstalt hverken har helbredede Vanvids- eller Forrykthedspatienter.

Den Forskjel, der i den Henseende gjør sig gjældende mellem de to Statsasyler, lader sig maaske nogenlunde forklare af en mindre Dissens med Hensyn til Grupperingen af de ikke skarpt begrænsede Tilstandsformer, der kunne danne Overgange mellem den rene Depression, den simple Exaltation og Manien paa den ene Side, Vanvidet paa den anden, ligesom ogsaa mellem Vanvidet og Forrykthedeu. Men denne Forklaring kan ikke gjøre Fyldest med Hensyn til Forholdet paa St. Hans Hospital.

Dersom det nemlig ter antages — og indtil det bliver

modsagt fra disse Asylers Side, maa det vel antages — at Nørrejysk og Østifternes Antalter ved Vanvid forstaa alle Tilstandsformer, der udmærke sig ved Tilstedeværelsen af fixe systematiserede Vanvidsideer, en udpræget Stemningslidelse, men ingen dyberegaaende psykisk Svækkelse, altsaa baade depressive og exaltative Former[1]), maa St. Hans Hospital gjøre en hel anden Opfattelse gjældende; thi det er umuligt, at der blandt de 269 i Aaret 1883 indkomne Patienter ikke skulde have befundet sig en eneste, hvis Tilstandsform ved Indlæggelsen har svaret til denne Definition.

Ogsaa ved Forrykthed maa St. Hans Hospital forstaa noget Andet end de to andre Asyler. Indtil bedre Oplysning foreligger, maa man vel gaa ud fra, at de sidstnævnte Anstalter nærmest bestemme Forryktheden (= den kroniske Forvirring) som en psykisk Infirmitetstilstand, hvori der er blivende Tab af væsenlige psykiske Livsfænomener, hvor Stemningsaffekterne ere udslukkede, Hukommelsen stærkt svækket, de psykiske Ydelser i det Hele mer eller mindre fragmentariske. Men af saadanne Patienter kan man selvfølgelig ikke faa 20 pCt. ind i sin Helbredelsesliste; de ere og blive i bedste Tilfælde psykiske Invalider.

Det er altsaa tydeligt, at den af vore Sindssygeasyler benyttede Klassifikation af Sindssygdommene (eller de psykopathiske Tilstandsformer) kun tilsyneladende er den samme; det er kun Navnene, der ere ens; bagved ligger der ganske forskjellige Begreber. For os almindelige praktiserende Læger, der som Regel ere altfor beskjæftigede med andre Ting til at kunne anstille dybtgaaende og omfattende Studier af den store (ikke danske) psykiatriske Litteratur, er der noget mistrøstende og tillige noget i høj Grad misvisende i at se, at vore Specialister i Psykiatrien ikke synes at kunne naa til Enighed om Begrænsningen af nogle ganske faa Kategorier paa den simple Symptombeskrivelses Omraade, Kategorier, uden hvilke enhver Orientering i det polyforme kliniske Materiale og enhver Detailstatistik med Hensyn til Sindssygdommene maa synes at være en Umulighed.

At den paapegede Uoverensstemmelse mellem de danske Asylers Begrænsning af Sindssygdomsformerne (resp. Tilstandsformerne) i høj Grad forringer Værdien af de i Aarsberetningerne gjorte Meddelelser, vil ventelig blive indrømmet af disse Aarsberetningers egne Forfattere, og at den kun lidet

[1]) Maaske dog den ene af disse Sindssygeanstalter tæller de depressive Vanvidspatienter mellem Melankolikerne.

tjener til at bringe Ikkespecialister ud af den ret almindelige og ret uheldige Vildfarelse, at med Hensyn til Opfattelsen af Sindssygdommenes Natur, Begrænsning og Benævnelse ere alle mulige personlige Meninger tilladte og alle subjektive Anskuelser lige gode, turde vel ogsaa antages at ville blive indrømmet.

Dertil kommer, at det synes at maatte være forbunden med ganske overordenlige Vanskeligheder at faa anbragt alle Sindssygdommenes temporære Tilstandsformer (endsige da tillige Forløbsformerne) netop i en eller anden af de fem eller sex i Aarsberetningerne af alle Asylerne benyttede Rubriker; og intet er sikrere, end at man kunde have opstillet det dobbelte Antal Rubriker uden at have faaet en eneste for meget, og uden at det dog vilde være lykkedes at fjærne alle Vanskeligheder.

Der hører formentlig virkelig Resignation til, og man synes at maatte yde et Offer ikke alene paa sin personlige Smags, men ogsaa paa Logikens Bekostning, ved at skyde de forskjellige Tilstandsformer, hvorunder den generelle progressive Parese og den epileptiske Afsindighed kunne fremtræde, ind i en eller flere af disse fem—sex Rubriker. Thi den progressive Pareses Tilstandsformer ere i meget væsenlige Punkter forskjellige fra de regulære psykopathiske Tilstandsformer i de prototypiske Sindssygdomme, og i de fleste Tilfælde synes det at maatte afhænge af et ganske vilkaarligt Skjøn, i hvilken af Rubrikerne: Mani, Vanvid, Forrykthed og Sløvsind man vil sætte den paretiske Tilstandsform ind. Og hvad skal man mene om Epilepsien! Lader virkelig en simpel Exaltationstilstand, en udpræget Mani og et Raserianfald hos en Epileptiker sig sammenfatte under ét Begreb, have ikke tværtimod Epileptikernes saakaldte Manianfald saa lidt som vel muligt med en virkelig Mani at gjøre?

Er det videnskabelige Grunde eller Utilitetshensyn, der have bevæget vore Asyllæger til at benytte et System, der saa aabenlyst tvinger dem til at række og strække det kliniske Materiale som paa en Prokrustesseng for at faa det til at passe ind deri, et System, der ikke gjør nogen væsenlig Forskjel paa de simple depressive Former, Attonitetstilstanden og muligvis det depressive Vanvid, et System, der opfører den simple Exaltationstilstand, den virkelige Manis forskjellige Former, Initialtilstandene hos Paretikere, Delirium acutum, de saakaldte Manianfald hos Epileptikere og — hvorfor ikke — muligvis tillige Delirium tremens, Ophidselsestilstande hos psykiske Invalider og endnu flere distinkte Tilstandsformer

under et fælles Firmamærke, et System endelig, der paa den mest overordenlige Maade bidrager til at forvirre Prognosen for de prototypiske Sindssygdomsformer ved at henføre et Tilfælde af progressiv Parese snart til Manien, snart til Vanvidet, Forrykthedeu eller Sløvsindet?

Jeg har forgjæves gjort mig selv dette Spørgsmaal.

Det jeg altsaa beklager er, 1) at man i officielle Dokumenter som Aarsberetningerne benytter et ingenlunde almindelig anerkjendt videnskabeligt Klassifikationssystem, som synes at lide af store Mangler, og som vanskeligt lader sig forstaa — uden at man tillige klart fremstiller dette System i sine Enkeltheder eller idetmindste giver en lille Kommentar dertil, der indeholder en kort Angivelse af de væsentlige Karaktertræk, man nødvendigvis og altid maa gjenfinde i et konkret Tilfælde, for at det skal kunne henregnes til den ene eller den anden af Systemets Kategorier, og 2) at man — rent bortsét fra dette Systems videnskabelige Værdi — ved en vis fælles Nomenklatur lader forstaa en vis Enighed om de enkelte Kategoriers Betydning, uden at en saadan Enighed dog i nogen Maade kan siges at være tilstede — og det uden at hvert enkelt Asyl gjør opmærksom paa, i hvilke Henseender de af det fastholdte Begrebsbestemmelser afvige fra de andre Asylers.

Jeg tillader mig derfor — i al mulig Beskedenhed naturligvis — at gjøre mig til Tolk for det Ønske, at de danske Asyllæger ved at angive nogle faste og paalidelige Udgangspunkter for Forstaaelsen af deres Klassifikation af Sindssygdommene og mulig tillige ved at vælge et andet Inddelingssystem, hvorom de kunne blive fuldt enige, ville fjærne nogle af de værste Anstødssten for Benyttelsen af Anstaltsberetningerne til sammenlignende Studier og videregaaende statistiske Arbejder og derved tillige lede den almindelige Lægeverden ind paa en Betragtning af Sindssygdommene, der ikke helt og holdent lader disse fremtræde som et kaotisk Sammensurium af vilkaarlig vexlende Billeder. Det er min Overbevisning, at et mere rationelt og konsekvent gjennemført System for Sindssygdommenes Klassifikation og Benævnelse, fremholdt og hævdet af vore danske Psykiatere i en meget høj Grad vilde hjælpe til at hæve den Miskredit, hvori Studiet af Sindssygdommene for Øjeblikket synes at staa herhjemme — og bidrage til, at Kjendskabet til Psykoserne i højere Grad, end nu er Tilfældet, bliver den store Lægeværdens Fælleseje.

I Anledning af Dr. Struckmann's «Gjensvar til Dr. Ingerslev» angaaende «Jordemoderens Kompetence ligeoverfor den private Læge».

Til dette sit Gjensvar, der jo gaar ud paa, ikke at ville gjensvare Dr. *Ingerslev*, knytter Forfatteren 4 Punkter, som han fastslaar, og hvormed han endnu engang og ganske vist for sidste Gang forsøger at afslutte Sagen.

Da disse Punkter i en væsentlig Grad ere uholdbare, og da de give mig Anledning til at fremdrage et meget væsentlig Moment i Henseende til Belysningen af omhandlede Sag, kan jeg ikke undlade at gjøre dem til Gjenstand for nogle Bemærkninger.

Det første Punkt lyder saaledes:

«At det ikke er ét konkret, men flere let bevislige Tilfælde, i hvilke Jordemoderen har modsat sig min Ordination, og at Hr. *Finsen* meget vel er vidende herom».

Hertil skal bemærkes, at Dr. *Struckmann* hidtil ikke har fremført nogetsomhelst antageligt Bevis for, at omhandlede Jordemoder har modsat sig hans Ordination for noget konkret Tilfældes Vedkommende, og det er derfor i høj Grad paafaldende, at han, der vil have flere let bevislige Tilfælde af den Art paa rede Haand, ikke kommer frem med disse Beviser. Derved vilde den af ham rejste Sag, der aabenbart ikke har fundet den Tilslutning, som han har ventet, vinde betydeligt i Berettigelse, og han vilde da sikkert ogsaa faa sit Ønske om at faa Jordemoderen tildelt en Irettesættelse opfyldt.

At jeg skulde være «meget vel vidende», om denne Jordemoderens Brøde, er, forsaavidt derved skal forstaas, at denne har fraraadet eller modsat sig en af Dr. *Struckmann* ordineret Ernæringsmethode, en i høj Grad uberettiget Insinuation, som jeg paa det Bestemteste maa afvise. Jeg er tværtimod, efter Alt, hvad der foreligger, af denne Anskuelse, at hun ikke har gjort sig skyldig i et saadant Fejlgreb. At et saadant i alt Fald ikke har fundet Sted i det af Dr. *Struckmann* udførligt refererede Tilfælde[1]), som er det eneste af ham omtalte Tilfælde af den Art, vil fremgaa af følgende Fremstilling, som offentliggjøres med vedkommende Families Tilladelse.

[1]) Jfr. «Ugeskr. f. L.» 4de R. XI. Nr. 37. 38. S. 583.

Som det vil erindres, gaar Dr. *Struckmann*'s Fremstilling af dette Tilfælde ud paa, at han i en af de sidste Dage i Oktober 1884 anmodedes af Kjøbmand *H.* i Nykjøbing, hvis Huslæge han er, om at tilsé hans den 28de Juli s. A. fødte Tvillinger, der allerede tidligere, paa Grund af Moderens Fattigdom paa Mælk, af ham vare satte paa kunstig Ernæring af Komælk og trivedes vel. Børnene, især det ene, fandtes nu i høj Grad afmagrede og manglede øjensynlig tilstrækkelig Næring. Ved denne Lejlighed bragte han i Erfaring, at Jordemoderen havde givet Raad til denne Familie og andre med Hensyn til Børnenes Ernæring stik modsat hans Ordinationer og erklærede til Moderen, «at hun (Jordemoderen) forstod den Ting meget bedre» og at de blot skulde «følge hendes Raad» og «ikke bryde sig om Lægens» — «men de maa ikke sige et Ord derom til Doktoren!»

Saaledes fremstiller Dr. *Struckmann* denne Sag; men saaledes forholder den sig ikke. Jeg har haft en Samtale med Fru *H.* om Tilfældet, og hun meddelte mig da, at Jordemoderen, da Børnenes Ernæring efter Fødslen kom paa Tale, havde raadet til i Begyndelsen at give Børnene 2 Dele Vand til 1 Del Mælk, idet hun samtidigt havde ytret, at hun vel vidste, at Dr. *Struckmann* brugte en anden stærkere Blanding, men da Børnene vare svage, fandt hun det ikke raadeligt at give dem en saa stærk Ernæring, hvorhos hun tillige skal have sagt, at de ikke behøvede at sige det til Lægen — noget som Jordemoderen, hvem jeg har foreholdt det Urigtige i denne Ytring, ikke mindes at have sagt. — Børnene trivedes imidlertid godt under Anvendelsen af den af Jordemoderen anvendte Ernæring, tiltog stadig i Vægt og der fandt ingen «Afmagring» Sted. 3 Maaneder efter Fødslen kom Børnenes Ernæring paa Tale mellem Fru *H.* og Dr. *Struckmann*, og Fru *H.* fortalte da denne, at hun fulgte den af Jordemoderen anordnede Ernæringsmethode, og da han bebrejdede hende dette, svarede hun, «at han (ɔ: *Struckmann*) ikke havde ordineret nogen Ernæringsmethode for Børnene. — De Jordemoderen af Dr. *Struckmann* tillagte Udtalelser angives ikke at have fundet Sted.

Det fremgaar altsaa heraf, at Fremstillingen af det Tilfælde, hvormed Dr. *Struckmann* har illustreret den af ham rejste Sag, saa at sige helt igjennem, og navnlig i et meget væsentligt Punkt, ikke stemmer overens med det virkelige Forhold. Det viser sig nemlig ifølge Fru *H.*'s Fremstilling, hvis Paalidelighed formentlig er utvivlsom, at Jordemoderen, stik modsat Dr. *Struckmann*'s Angivelse, har anordnet

Ernæringen, før Lægen gav sit Raad, og altsaa ikke har modsat sig eller fraraadet en af denne ordinerede Ernæringsmethode, og at der altsaa intet er at bebrejde hende i den Henseende. Iøvrigt skal bemærkes, at Fru *H.*'s Fremstilling stemmer forsaavidt med hendes Faders, Herredsfuldmægtig *Leifer*'s, Erklæring, som der i denne tages udtrykkelig Forbehold i Henseende til Dr. *Struckmann*'s Paastand om, at Jordemoderen paa de enkelte Steder har fraraadet den af ham ordinerede Ernæringsmethode[1]).

Det andet Punkt lyder saaledes:

«At der slet ingen Dadelsvotum vilde være foreslaaet eller vedtaget, og ingensomhelst Pennefejde opstaaet, dersom Hr. *Finsen* strax havde givet en Advarsel.»

Hertil skal bemærkes, at Dr. *Struckmann* strax gjorde Fordring paa Irettesættelse men ikke paa nogen Advarsel. Grunden til, at jeg ikke vilde give nogen Irettesættelse strax, var, som jeg har anført i en tidligere Artikel, at jeg fandt det utilbørligt at give Irettesættelsen, inden den Jordemoderen tillagte Brøde enten ved egen Tilstaaelse eller paa anden fyldestgjørende Maade var bevist. Iøvrigt blev jo Dr. *Struckmann* og «Lægetribunalet» gjort bekjendt med, at Advarslen var given, før Dadelsvotumet blev foreslaaet og vedtaget, og før Pennefejden blev sat i Scene, altsaa tidsnok til at forebygge begge.

Det tredje Punkt lyder saaledes:

«At det er alt andet end korrekt, naar der af *Finsen* skrives: «at jeg» i en irriteret Stemning «forlangte» en Irettesættelse; det blev udtalt som en «Henstilling», hvilket ogsaa bedst fremgaar deraf, at Hr. *Finsen* næste Dag aflagde mig et Besøg og anmodede mig paa venskabelig Maade om at tilstille ham en skriftlig Klage.»

Idet jeg vedkjender mig den Opfattelse af Dr. *Struckmann*'s første Henvendelse til mig i Anledning af omhandlede Sag, at den fremkom som et Forlangende men ikke som en Henstilling, skal jeg paa den anden Side bemærke, at dennes anførte Paastand om, at jeg har «skrevet», at han i en irriteret Stemning forlangte en Irettesættelse, er fuldstændig greben ud af Luften. En saadan Udtalelse findes intetsteds i de af mig i Anledning af Sagen skrevne Artikler, og da selvfølgelig ikke heller de mig tillagte med Anførselstegn betegnede Ord. Det eneste Sted, hvor jeg omtaler Dr.

[1]) l. c. 5587.

Struckmann's første (mundtlige) Henvendelse til mig i Anledning af Sagen, findes i min første Artikel[1]), hvor jeg, i Anledning af, at Dr. *Struckmann* i sin første Artikel[2]) omtaler, at han «anmodede» mig om at give Jordemoderen en Irettesættelse, skriver: «Denne (Henvendelse) blev ikke fremsat i en slet saa høflig Form som af ham anført, men lød omtrent saaledes: Enten skal de kalde Jordemoderen for dem og give hende en Irettesættelse i min Nærværelse, eller jeg kalder hende for mig og giver hende Irettesættelse i deres Nærværelse, eller jeg skriver om Sagen til Sundhedskollegiet.» — Da Dr. *Struckmann* fremstillede denne Episode paa samme Maade i det af ham oplæste Indledningsforedrag til Diskussionen om Jordemodersagen paa Lægekredsforeningens Møde, vil han vel næppe kunne benægte Rigtigheden af min Begetning. — Det var altsaa ingen «Henstilling», men en umotiveret, uhøflig og anmassende Henvendelse til Fysikus, der gik ud paa, at hvis denne ikke gjorde, som han fordrede, rik han dennes Dør forbi.

At jeg, trods denne hans mindre høflige Optræden, besøgte ham Dagen efter og paa en venskabelig Maade anmodede ham om at tilstille mig en skriftlig Klage, viser kun, at jeg ikke lod mig anfægte af hans Uhøflighed og ikke tabte den tilbørlige Ro og Ligevægt.

Det fjerde Punkt lyder saaledes:

«At det ikke er Undertegnede, der har overskredet Urbanitetens Grænser.»

Hertil skal svares, at jeg for mit Vedkommende ikke finder nogensomhelst Grund til at lovprise Dr. *Struckmann*'s Urbanitet overfor mig under denne Sags forskjellige Faser.

Nykjøbing paa F. den 5te September 1885.

Jón Finsen.

Den kirurgiske Behandling af faste Svulster paa Halsen.

Efter *B. Riedel* (Deutsche Chirurgie. Herausgeg v. Prof. *Luecke*. Liefer. 36).

Det er i det Hele kun et ringe Antal af de faste Svulster paa Halsen, som lader sig paavirke af en medikamentel Be-

[1]) «Ugeskr. f. L.» 4de R. XII. Nr. 3. S. 30.
[2]) l. c. 584.

handling. Som saadanne skal særligt nævnes de syfilitiske Kjertelsvulster, idet selv meget store Kjertelknuder af denne Natur kunne svinde under en Kviksølv- ellvr Jodkalium-Behandling, medens man naturligvis, hvor der har udviklet sig Rødme af Huden og Perforation, skal behandle Syfilis kirurgisk ligesaa fuldt her som paa andre Steder af Legemet og i andre Organer. Saavidt det kan ske uden Fare, exstirperes de henfaldne Kjertler, Resten skrabes ud med den skarpe Ske, og de underminerede Hudrande fjærnes, idet man ellers udsætter sig for, at der dannes Fistler og Udbugtninger, hvor Sekret ansamles, og hvorfra der trods fortsat Medikamenteren udgaar nye Shok af Betændelsen.

Mod Hypertrofien og Tuberkulosen af Lymfekjertlerne anvendes der som bekjendt en hel Hærskare af indvortes Midler ligefra Levertran og Jodkalium til Kina- og Jærnpræparaterne. Undertiden lykkes det paa den Maade at faa de hypertrofiske Kjertler til at svinde og at bringe de totalt henfaldne tuberkuløse Kjertler til Resorbtion, ganske som det iagttages ved de tuberkuløse, fra Leddene udgaaende Abscesser. Virkningen af alle de antiskrofuløse Midler samt af Lud- og Søbadene maa ubetinget forklares gjennem den derved fremkaldte Bedring i Konstitutionen, der forøger Organismens Resorbtionsevne.

Den lokale Anvendelse af saakaldte resorbtionsbefordrende Midler, Jodkaliumsalve, Jodtinktur o. s. v. er vistnok altid unyttig, og Jodtinkturen gjør tilmed forsaavidt Skade, som den betinger en Infiltration af Huden og Sammenvoxning med Kjertlen, hvis Exstirpation derved i væsentlig Grad vanskeliggjøres. Virksommere viser sig Injektionen af Jodtinktur med efterfølgende Massage af Kjertlerne, som ved konsekvent Fortsættelse i mange Tilfælde har ført til Maalet; ligeledes anbefales Injektion af Alkohol og Eddikesyre, samt af Franskmændene specielt Elektrolyse. Alt dette er dog kun mindre væsentlige Midler, opfundne af knivsky Læger og Patienter, og i de fleste Tilfælde maa man hellere foretage Exstirpation af Kjertlerne; de skade ofte ved at fremkalde betændelsesagtige Processer, hvorved Exstirpationen vanskeliggjøres, Sygdommen trækkes i Langdrag og dens fuldstændige Helbredelse ikke sjældent hindres.

Der gives en Klasse af Kjertelsvulster, nemlig de maligne Lymfomer, hvor vi ere nødte til at anvende Injektioner, eftersom selv en tidligt foretaget Exstirpation er unyttig som Følge af disse Svulsters overordentlig store Tilbøjelighed til at recidivere. Det er derfor af stor Betydning, at *Billroth*

og hans Elever have udfundet et Middel, ved hvilket man i mange Tilfælde af denne perniciøse Affektion har kunnet bringe saavel de primære Kjertelsvulster som Recidiverne til at svinde og saaledes forlænge Patientens Liv flere Aar. Paa *Billroth*'s Klinik har *Czerny* anstillet Injektionsforsøg med de forskjelligste Midler, hvorved han fandt, at det mest virksomme var Arsenik under den bekjendte Form af Sol. Fowleri, der samtidig blev givet indvortes, paa hvilken Maade *Billroth* først udelukkende havde anvendt dette Medikament. Senere er der foretaget en stor Mængde, dels heldige, dels uheldige Forsøg med denne Behandlingsmethode, og bl. A. kunde fornylig *Israel* bringe en Meddelelse om en glimrende Kur hos en 65-aarig Mand, der blev helbredet i Løbet af 9 Uger, og 5 Maaneder derefter endnu var rask. Det er derfor en Pligt altid at prøve dette Middel i dertil egnede Tilfælde.

Winiwarter har givet en detailleret Fremstilling af denne Behandlingsmaade. Han fremhæver, at Kuren ikke tilsigter at fremkalde egentlige Forgiftningssymptomer, om det end for at opnaa en sikker Virkning er nødvendigt at bruge meget store Doser af Midlet. I Begyndelsen giver man Sol. Fowleri indvortes i en Dosis af 5 Draaber sammen med lige Dele Tct. pomi ferrata i Rødvin efter Maaltiderne, stigende med 1 Draabe hver 2den—3dje Dag. Først ved en Dosis af 25—30 Draaber pleje Ulemperne at indfinde sig — Brænden i Svælg og Mave, Opstød, Ildebefindende, Opkastning af galdeblandet Slim, Diarrhe, Brænden i Endetarmen. Man begynder da at gaa nedad med Dosis, ganske ligesom man tidligere lod den stige, og man maa aldrig pludselig afbryde Indtagelsen af Midlet, da der derved kan fremkaldes Kollapstilstande, der ere forbundne med Feber og betydelig nerves Stimulation.

Ved Injektionen er det vigtigt, at Kanylen udenpaa ikke er befugtet med Opløsningen, da dette giver Anledning til Abscesdannelse i Stikkanalen. Ligeledes maa der heller ikke komme nogen Vædske ud i det periadenitiske Væv, hvorved der fremkaldes Smerte og haard Infiltration, der kun langsomt taber sig, men derimod sjældent Suppuration. Injektionen udføres bedst paa den Maade, at man med venstre Haands Pege- og Tommelfinger fixerer Kjertlen og presser den udad; derefter stikkes Kanylen hurtigt dybt ind i Parenkymet, Vædsken sprøjtes langsomt ind, og Kanylen trækkes forsigtigt ud, idet man med Tommel- og Pegefingeren presser Vævet fast sammen om den. Alt efter Svulstens Beskaffenhed injicerer man saamegen Vædske, som svarer til en Streg paa

den Pravaz'ske Sprøjte, 1—3 Gange daglig, men hos Patienter, der ere vænnede til Arsenik, vil man kunne injicere indtil 1/3 Pravaz's Sprøjte daglig.

Denne Kur taales meget forskjelligt af de forskjellige Individer. Børn vise i det Hele langt større Ømtaalighed ligeoverfor den end Voxne. Hyppigst optræder der Smerter i Kjertlerne, hvorfra de straale ud i de omgivende Nerveudbredninger; derimod er direkte Ømhed for Berøring sjældnere og mindre betydelig. Selv om selve Injektionen ikke fremkalder Smerter, pleje Smerteanfaldene i Reglen at indfinde sig 1—2 Timer efter Injektionerne, og holde sig et Par Timer. Fra disse nevralgiske Anfald maa man vel skjelne den vedholdende, spændende, bankende Smerte, der indtræder ved meget intensiv Virkning af Arseniken paa Kjertlerne, og plejer at antyde en begyndende Emollition og Abscedering af Kjertelvævet, der ikke blot er en Følge af den lokale Irritation ved Indsprøjtningerne men ogsaa af Arsenikens universelle Virkning; disse Smerter lindres bedst ved Anvendelsen af fugtige, varme Omslag. Ved fortsat Brug af Arsenik indtræder der Søvnløshed eller idetmindste urolig Søvn, desuden en vis Nervøsitet, som hindrer Patienten i at besørge sit Arbejde, navnlig aandeligt Arbejde; ofte slutter der sig dertil Depressionstilstande, Melankoli og Modløshed. Feber mangler i mange Tilfælde, navnlig hos Børn og torpide Individer, andre Gange optræder den som en kontinuerende Feber med Exacerbationer om Aftenen og Remissioner om Morgenen, og det tilmed ofte paa en Tid, da Kjertlerne allerede tydeligt ere blevne mindre; senere holder Feberens Højde Skridt med Arsenikvirkningens Intensitet. I nogle Tilfælde endelig optræder Feberen ganske paa samme Maade som en Intermittens qvotidiana med heftig Kulderystelse, hvorefter der følger et Stadium med tør Hede og en Temperatur paa 40° og dernæst profus Svedsekretion, hvorefter Patienten befinder sig vel indtil den næste Injektion; netop i disse Tilfælde indtræder der ikke andre generende Bivirkninger af Arseniken, og Kuren viser sig mest nyttig her. Feberen maa antages fremkaldt ved Resorbtionen af de henfaldne Æggehvidestoffer.

Naar alle Kjertlerne ere omdannede til smaa haarde Knuder, afbrydes Behandlingen, men man maa da være forberedt paa, at der kan indtræde Recidiver. Disse Recidiver ere imidlertid ogsaa tilgængelige for en fornyet Arsenikkur, og *Winiwarter* har paa den Maade kunnet holde Patienten i Live og i en taalelig Tilstand næsten 4 Aar igjennem, og

maaske — der foreligger endnu ikke Meddelelserder om — vil det være muligt at forhale Sygdommens sørgelige Udgang en endnu længere Tid. Hvor ofte Kuren virker, hvor ofte den slaar fejl, og hvori Grunden hertil maa søges, det er det endnu umuligt at udtale sig bestemt om, men i ethvert Tilfælde bør den forsøges. Ogsaa ved Leukæmien anvende *v. Winiwarter* og *Volkmann* den samme Behandling med godt Resultat, og Forf. selv er det lykkedes derigjennem at formindske en leukæmisk Miltsvulst til det halve Omfang samt at formindske Mængden af hvide Blodlegemer betydeligt. Ved alle andre Svulster, navnlig de maligne, staar Operationen med Kniven i første Række, forudsat at den ikke er kontraindiceret af stærk Kakexi, betinget af den universelle Ernæringssvækkelse, eller af høj Alder, medens man selvfølgelig ikke bør vægre sig ved at foretage Operationen hos ældre, ellers kraftige Individer, alene for Alderens Skyld.

Om nu Operationen skal udføres som en Totalexstirpation, afhænger af Svulsternes Natur. Der er 3 Svulstformer, ved hvilke Partialoperationer kunne anvendes, nemlig de syfilitiske, de hypertrofiske og de tuberkuløse Kjertler. Naar de sidstnævnte ere suppurerede og voxede fast sammen med Omgivelserne, navnlig Blodkar og Nerver, som man kan frygte for at komme til at lædere, saa skal man lade sig nøje med Partialoperationer, med Udskrabning af Kjertlerne, saa ofte og saa fuldstændigt, som det bliver nødvendigt; det vilde være uforsvarligt at ofre Facialis for tuberkuløse Kjertlers Skyld, og det vilde være urigtigt og altfor dristigt at underbinde V. jugul. int. for den samme Affektions Skyld. De tuberkuløse Kjertler have dog Muligheden for at hele efter en langvarig Suppuration, der frembyder mindre Fare end en indgribende Operation, som derfor ikke bør foretages. Ogsaa suppurerede, perforerede Dermoidcyster, fra hvilke der ofte udgaa talrige Fistler, som underminere Huden i vid Udstrækning, vil man tidt ikke kunne exstirpere, men maa lade sig nøje med at spalte Fistlerne og skrabe Indholdet ud. Ved Lipomer og langsomt voxende Fibromer afhænger det af Graden af de Ulemper, som Svulsten betinger, om man skal tilraade Exstirpation eller ej; hos ældre Folk undlader man helst Operation. — Karcinomer og Sarkomer skulle derimod selvfølgelig hurtigst muligt fjærnes radikalt.

Den, der udfører en Operation paa en Halssvulst, maa være nøje kjendt med Halsens topografiske Anatomi, han skal have klaret sig, hvilke Farer der kunne indtræde under og efter Operationen, og endelig maa han være i Besiddelse

af en tilstrækkelig teknisk Færdighed. Han maa erindre, at enhver tilsyneladende frit bevægelig Svulst kan være sammenvoxet med Blodkarrene, og at Exstirpationen af en med Omgivelserne stærkt sammenvoxet Svulst kan være en overordentlig vanskelig Operation. De Farer, der true under og efter Operationen, ere:

1) Blødningen. Saalænge Operationen er begrænset til den midterste Tredjedel af Halsen, er der mindre Grund til at frygte for Blodkarrene, saafremt man følger den Regel først at præparere dem fri, saa at man hele Tiden kan have dem for Øje. Mindre hyggelig bliver Sagen derimod, naar Svulsten strækker sig længere nedad mod Mediastinum eller længere opad mod Basis cranii. Dér hindrer Clavicula og deres sammenpakkede Leje i at præparere dem fri, saa at det ofte først efter Gjennemsavning af Clavicula lykkes at faa det i Dybden blødende Kar underbundet. Ere Blodkarrene læderede tæt oppe under Basis cranii, er det næsten umuligt at faa dem underbundne, og flere Centimeter nedad indsnævres Rummet paa en generende Maade af den opadstigende Gren af Underkjæben, saa at det er yderst vanskeligt at faa Ligaturen anlagt, førend Svulsten er helt fjærnet, saameget mere som den af Hensyn til Faren for arteriel Blødning fra den perifere Side maa anlægges dobbelt, baade over og under Svulsten. Man vil i saadanne vanskelige Tilfælde kunne opnaa Sikkerhed ved at gjennemsave Underkjæben foran Masseter og løfte Kjæbevinklen iveiret, efter at have løsnet Pterygoideus intern.

2) Læsioner af Carotis communis og interna kunne ikke blot forvolde farlige Blødninger men ogsaa Hemiplegi og andre svære Forstyrrelser i Centralnervesystemet, hvis Ernæring lider, og efter *Pilz*'s Iagttagelser skulle disse Komplikationer optræde ved 32 pCt. af Tilfældene, hvad der opfordrer til at anvende stor Forsigtighed ved Operationen.

Ved Venerne har man ikke blot Blødningen men ogsaa Luftindtrædningen at befrygte. Er Venen komprimeret og forskudt af Svulsten, ligger den op ad denne som en flad, blodtom Streng, der kun ved Hostested eller en anden Hindring for Cirkulationen svulmer op til en blaalig Cylinder; er den blodtom, er det ikke muligt at kjende den, saameget mere som den ved enkeltsidig Fixation under Operationen faar uregelmæssige Rande, er paa ét Sted smallere, paa et andet bredere, saa at den aldeles ligner en almindelig Bindevævsstreng. Falder Læsionen af Venen sammen med Inspirationen, vil der samtidig med, at Blodet vælder frem, høres

en hvislende Lyd, der aspireres en større eller mindre Mængde Luft, som kan bevirke de alvorligste Tilfælde, endog Døden. Dette kan ikke alene hænde ved Læsion af Vena jugul. intern. og subclavia, men ogsaa af jugul. ext., der gaber stærkt, hvor den gaar igjennem Fascien, af thyreoidea sup. og af andre mindre Vener. Endelig frembyder Thrombedannelsen ved Underbinding af større Vener en særlig Fare; den i den perifere Del af Venen dannede Thrombe kan nemlig, selv om Saarhelingen forløber ganske antiseptisk, fortsætte sig helt op i Hjærnen og fremkalde svære Symptomer, endog Døden.

3) Faren for Læsion af større Nervestammer. Erfaringen viser, at Læsion af disse giver et højst forskjelligt Resultat, eftersom de ere uskadte eller allerede destruerede. I sidstnævnte Tilfælde fremkalder Excisionen ikke særlige Symptomer, da den tilsvarende Nerve forinden er traadt i vikarierende Virksomhed. *Deibel* har meddelt 14 Tilfælde af Vagus-Excision; hvor Nerven var degenereret, fremkaldte dens Excision ikke nogetsomhelst Symptom, end ikke Lamhed af Stemmebaandet, men selv om Nerven var funktionsdygtig, fremkaldte dens Excision i nogle Tilfælde ikke noget væsentligt Symptom, afsét fra Stemmebaandslamheden, medens den i andre Tilfælde bevirkede Kvælningsanfald og langsom Respiration, hvilke Symptomer dog tabte sig igjen, og Dødens Indtræden kunde forklares af andre Aarsager. Det synes altsaa efter *Deibel*'s Iagttagelser, som om den enkeltsidige Gjennemskæring af den funktionsdygtige N. vagus kun fremkalder forbigaaende Symptomer. om saadanne overhovedet indtræde. *Michaux* har i et enkelt Tilfælde kunnet studere Virkningen af en Knusning af Vagus; han havde lagt en Ligatur om Stilken af et Lipom, Patienten udstødte strax et Skrig, Aandedrættet standsede, og hun besvimede; Ligaturen blev da fjærnet, hvorefter Symptomerne strax standsede. Gjennemskæringen af Sympathicus fremkalder Forsnevring af Pupillen, halvsidig Dilatation af Blodkarrene. Læsionen af Phrenicus, der kun er iagttaget sammen med Gjennemskæring af Vagus (*Bardeleben*), fremkaldte strax ingen Tilfælde, men kort Tid efter blev Respirationen langsom og besværet, og 2 Timer efter var Patienten død.

Selvfølgelig bør man altid saavidt muligt stræbe at undgaa at komme til at skære større Nervestammer over. Alene den Lamhed af Stemmebaandene, der indtræder ved Gjennemskæring af Vagus eller Recurrens, som navnlig forekommer ved Strumaexstirpationen, er jo i og for sig en al-

vorlig Affektion. Ved Exstirpationen af retro- og submaxillære Lymfekjertler kommer man tidt til at overskære Ramus inferior nervi facialis, hvorved bevirkes en Lamhed af Mundvinklens Muskler, som dog plejer at tabe sig i Løbet af nogle Maaneder. De Nervegrene, der komme frem ved den bagerste Rand af Sternocleidomastoideus vil man i Reglen ikke tage større Hensyn til, naar de komme til at ligge i Snitlinien. Forf. har en enkelt Gang fjærnet den degenererede Hypoglossus uden derved at fremkalde væsentlig Forstyrrelse i Tungens Bevægelighed.

Da Lungespidsen rager 3 Ctm. op over Clavicula, er der ved Operation paa alle, i Fossa supraclavicularis beliggende Svulster, Fare for at komme til at lædere Pleura. Der vil derved hurtigt fremkaldes saa alvorlige Symptomer paa en Pneumothorax, at Operationen maa afbrydes, og selvfølgelig vil den Omstændighed, at Svulsten bliver siddende, formindske Chancerne for en efterfølgende virksom Behandling af det sekundære Empyem.

5) Flegmone med paafølgende Pussænkning og eventuel Infektion af hele Organismen. Det er Tilstedeværelsen af udstrakte, med hinanden kommunicerende Bindevævsrum, samt Vanskeligheden ved at anlægge en Forbinding i Nærheden af Munden, Øret og den behaarede Del af Hovedet, som gjør, at der lettere indtræder Komplikationer af den nævnte Art her end paa andre Steder af Legemet, der mere egne sig for Anlæggelsen af en Lister'sk Forbinding. Saa meget mere nødvendigt er det ved en omhyggeligt anlagt Drænage at hindre Ansamling af Sekretet og ved Anvendelsen af en rigelig Mængde Forbindingsmateriale at tilvejebringe en virkelig lukkende Forbinding, navnlig hvor det gjælder Svulster, som hverken have nogen fast Kapsel eller have fremkaldt Betændelse i Omgivelserne. Tuberkuløse Lymfekjertler bleve ogsaa før Antiseptikens Tid i Reglen exstirperede uden at fremkalde svære Komplikationer; de omgivende Lymferum have ved Betændelsen mistet deres Evne til at absorbere, og den tilbageblivende faste Kapsel hindrer betændelsesvækkende Substanser fra at trænge ind, medens Rester af løst Bindevæv, som bekjendt, virker kun altfor sikkert til at fremkalde Betændelsen.

Endelig skal omtales Faren for Hindringer for Respirationen, dels under, dels efter Operationen. Hvor Svulsten er sammenvoxet med Larynx og Trachea, og disse Organer maaske tilmed derved ere dislocerede og have mistet deres Fasthed, skal man under Operationen have Opmærksomheden

nøje henvendt paa Respirationen, for at man ikke skal blive nødt til at foretage Trakeotomi og derved umuliggjøre sig en antiseptisk Behandling af Saaret, der bedst hindrer Udviklingen af Respirationsbesværligheder som Følge af Betændelse i Omgivelserne.

Exstirpation af Halssvulsterne. Operationen begynder med et stort Hudsnit, der naar ud over Svulstens Omraade, da man maa sikre sig god Plads for sine Bevægelser. Arret efter Operationen vil blive mindst skæmmende, naar man lægger Hudsnittet paa Tværs, svarende til Hudens normale Foldning, hvorved man imidlertid paa den anden Side kommer til at lædere flere Vener og Hudnerver end ved Længdesnittet, saa at denne Regel kun kan følges ved mindre, lettere operable Svulster. Bedst er det, naar man kan lade sig nøje med ét Længdesnit, men om fornødent gjør man et andet dermed paralelt Længdesnit eller et Lappesnit, hvorimod et + eller h-Snit helst bør undgaas, da de spidse Hjørner let blive gangrænøse. Lappesnittet skal man ifølge *Langenbeck* lægge med Basis opad, for at Sekretet lettere kan flyde fra; dette Raad er imidlertid næppe længere tidssvarende, da man nu vil lægge Hovedvægten paa en god Ernæring af Hudlappen, hvorfor man nu vil lægge Basis dér, hvor Arterierne træde ind i den, saa at dens Basis paa Halsen tværtimod vil komme til at ligge nedad. Sekretets Afløb sikres ved at føre Drænrør ind gjennem Længdeincisioner i dens Basis.

Efter Spaltningen af den subkutane Fascie møde vi ofte talrige Vener; disse fattes med 2 Langenbeck'ske Pincetter, mellem hvilke de underbindes med dobbelt Ligatur, der anlægges ved Hjælp af en med Øje forsynet Sonde, som føres ind under dem, og derefter gjennemskæres de. En Overtrædelse af denne Regel straffer sig altid selv ved Blødning og Tidsspilde; overskærer man nemlig simpelthen Venen, trækker den sig tilbage i det omgivende Væv, bløder ikke ved roligt Aandedræt men sender ved Hostestød pludseligt en mørk Blodstraale ud over hele Operationsfeltet. Man begynder saa at søge efter det maaske ikke i Øjeblikket blødende Kar, der maaske endog, naar det har en vis Kaliber, kan lade Luft træde ind.

Man gaar derefter sukcessivt i Dybden i lige Linie og uden at løsne Vævene ud til Siden, indtil man kommer ind til Svulstens Overflade. Har man at gjøre med hypertrofiske eller endnu faste tuberkuløse Lymfekjertler, saa spalter man

Kapslen i stor Udstrækning, saa at Snittet i den bliver større end Svulstens største Diameter, hvorefter man ved Hjælp af den lukkede Cooper'ske Sax, understøttet af Fingeren, løsner Svulsten ud af Kapslen, hvad der i Reglen sker let ved at bruge Saxen som Vægtstang i forskjellige Retninger. Hvor det gjøres nødigt, løsner man Svulstens Overflade fra Kapslens Indside ved smaa Snit. De sidste Bindevævsstrænge mellem Svulsten og Kapslen faar man paa den Maade skudte sammen til en Slags Stilk, i hvilken de faa tilførende Blodkar findes, saa at man hindrer Blødning ved en samlet Underbinding af denne Stilk. Lipomer og Fibromer, der ere forsynede med en Kapsel, fjærnes paa lignende Maade; serøse og atheromatøse Cyster løsnes ogsaa let fra det omgivende Bindevæv, der knap fortjener Navn af Kapsel, men selvfølgelig maa man her i højere Grad end ved de faste Svulster vogte sig for at gjøre Indsnit i selve Svulstmassen.

Langt vanskeligere stiller Sagen sig, naar de tuberkuløse Kjertler ere osteagtigt omdannede, og deres Indhold blevet grødet eller endog serøst, flydende, naar de ere sammenvoxede med Kapslen og denne igjen med det omgivende Væv. Her kan det næsten være umuligt at løsne Svulsten fra Kapslen, maa man tage denne med, hvad der kan være yderst vanskeligt, og naar den er sammenvoxet med Blodkarrene, endog umuligt. Idet man snart gjør korte Klip med den Cooper'ske Sax, snart river eller skyder Vævsmasserne fra hverandre, søger man at løsne Svulsten fra den strængformigt komprimerede Vene, idet man hellere lader et lille Stykke Svulstmasse blive siddende, end man forsætligt — uforsætligt sker det ofte nok — læderer Venen, og samtidig erindrer, at Svulsten har Muligheden for spontan Helbredelse.

Anderledes stiller Forholdet sig ved de udtalt maligne Svulstformer, Karcinomerne og Sarkomerne, der *á tout prix* skulle fjærnes. Her skulle vi altid, efter at Svulsten er lagt blot — om fornødent efter Gjennemskæring af Sternocleidomastoideus — søge at komme ind til det Sted, hvor de største Blodkar træde ind i den eller berøre den. Er den voxet fast til Blodkarrene, lægger man en Sikkerhedsligatur omkring disse uden at knytte dem, og arbejder derefter videre paa at fjærne al Svulstmasse uden at lædere Karrene. Lykkes dette ikke, underbinder man det paagjældende Blodkar dobbelt og gjennemskærer. Paa Venerne har man oftere ved mindre Læsioner med Held anvendt den laterale Ligatur; den har ligesom den simple Tamponade gunstige Resultater

at opvise, saa at det vilde være urigtigt ubetinget at forkaste disse to Methoder. Sikrere er det naturligvis at anlægge Ligatur paa det paa to Steder gjennemskaarne Blodkar, Faren for Thrombose er ingenlunde udelukket ved den laterale Ligatur, og endnu større er Faren for Efterblødning, navnlig naar Patienten ikke er under streng Opsigt.

Ved Svulster ved den nederste Ende af Halsen er det iøvrigt yderst vanskeligt at præparere Blodkarrene fri. Svulsten forsnevrer Rummet over Nøglebenet saa meget, at man kun med den yderste Besvær kan arbejde sig i Dybden, og man vil i mange saadanne fortvivlede Tilfælde hellere opgive Operationen end skaffe sig Plads ved at gjennemsave Nøglebenet. Ved Svulster, der naa op til Basis cranii kan det, som tidligere omtalt, blive nødvendigt at gjennemsave Underkjæben.

Spaltningen af Svulsten (Franskmændenes «*Morcellement*») vil kun være indiceret i ganske enkelte Tilfælde, f. Ex. ved extrem Størrelse af Svulsten; mod Blødning vil man iøvrigt herved let kunne sikre sig ved Totalomsnøring af Svulsten ved en elastisk Ligatur, der med en fast Troakar er ført igjennem den og derefter knyttet til begge Sider. I Reglen fjærner man Svulsten in toto, idet man stadig arbejder mere med Saxen end med Kniven; befrygter man, at der forløber et Blodkar i en Bindevævsstræng, gjennemskærer man den først efter dobbelt Underbinding; ofte vil man ved et heldigt Snit gjennem en stram Fasciestræng gjøre en Svulst, der syntes meget adhærent, bevægelig; lidt efter lidt bliver Svulstens Fasthæftning reduceret til en Stilk, der indeholder Blodkarrene, som man søger at samle fra alle Sider til et Bundt. Har man nu endelig ogsaa gjennemskaaret Stilken, med eller uden foregaaende Underbinding af Blodkarrene, vil man ofte have et gabende Hul for sig, i hvis Bund ses de fuldstændigt blottede store Blodkarstammer, der iøvrigt ikke synes at tage nogen Skade deraf, naar Efterbehandlingen ledes antiseptisk, selv om Saarhelingen ikke forløber fuldstændig normalt:

Dermoidcyster, betændelsesagtig forandrede Kimspaltecyster, der ere fast sammenvoxede med Karskeden, Blodcyster, der ere udviklede fra en Vene, kræve en lignende subtil Fremgangsmaade som de maligne Svulster, da det er nødvendigt at exstirpere dem in toto. Ligesom ved alle andre Svulster, der ere lejrede i Dybden af Halsens Sidepartier, maa man her anvende særlig Omhyggelighed, idet man løsner dem fra

Farynx, hvad der ved de maligne Svulster kan frembyde Vanskelighed nok. Karcinomatøse Kjertler med deres Disposition til Sammenvoxning og Perforation blive forholdsvis snart umulige at fjærne med Kniven. Osteomerne fjærner man selvfølgelig med Hammer og Mejssel. Svulsterne i Nakken ere forholdsvis lette at fjærne, om det end derved ofte bliver nødvendigt at lædere temmelig mange Muskler.

Efterbehandlingen efter Svulstexstirpationer paa Halsen maa gjennemføres med stor Omhu. Blødningen standses omhyggeligt, for at der ikke skal udvikle sig noget Hæmatom; derefter anlægges rigelig Dræning, navnlig af de bagerste og dybeste Partier af Saaret, for at Sekretet kan have frit Afløb baade i den liggende og den siddende Stilling. Om man ved Indlæggelsen af Drænrørene i større Afstand fra Incisionssaaret, der helst skal syes fuldstændigt sammen, kommer til at aabne et eller flere nye Bindevævsrum, er temmelig ligegyldigt; i mange Tilfælde gjør man bedst i at føre Drænrøret bag Sterno-cleidomastoideus ind til Dybden af Halsen. Ved brede Strimler af Salicylvat afgrænser man Saarets Omraade fra den behaarede Hovedhud og Hagen, anlægger dernæst en rigelig Mængde Gaze eller Vat rundt omkring Halsen og dækker det Hele ved Hjælp af en Dækforbinding, der omfatter Bryst og Skulder. Bindturene, der ere anlagte omkring Hoved, Axil og Bryst, lader kun en mindre Del af Ansigtets Midterparti fri. Faren for Efterblødning er ved den aseptiske Saarheling kun ringe, naar Arterierne ikke ere sygelig forandrede paa Ligaturstederne. Ved Putrescens og ved stærk Suppuration maa man være fattet paa en Arrosion af Arterierne ved Pusset samt Henfald af Thromberne paa Ligaturstedet med efterfølgende Blødning, ogsaa fra mindre Blodkar, der ere underbundne tæt ved deres Udspring fra de større Karstammer. Ved aseptisk Forløb af Saarhelingen fjærner man tidligt de Drænrør, der ligge direkte ind paa Blodkarstammerne.

Naar Svulsten ikke mere er tilgængelig for Kniven, er man henvist til de tvivlsomme Methoder, som tidligere, til Skade for Patienten, bleve anvendte ogsaa paa en Tid, da Exstirpation endnu var mulig, nemlig Elektrolysen, Injektion af Eddikesyre og Alkohol, ligesom ogsaa Infektion ved Rosensmitte, der i nogle Tilfælde har fremkaldt Formindskelse af Svulsten.

Pastabehandling ved de betændelsesagtige Hudsygdomme, specielt Ekcemet.

Efter *Unna* (Monatschr. f. prakt. Dermat. 1884. — Wiener med. Wochenschr. Nr. 30. 1885).

Medens man tidligere næsten udelukkende brugte Fedt som Excipiens for de medikamentelle Stoffer, der anvendtes paa Huden, har *Unna* hævdet den Opfattelse, at hver enkelt Region af Huden, den specielle Form for Dækning eller Ikke-Dækning af Huden, den individuelt forskjellige naturlige Fedtproduktion paa Huden og endelig de forskjellige Medikamenters forskjellige fysikalske og kemiske Egenskaber kræve Anvendelsen af yderst forskjellige Vehikler. Endvidere taler Generne ved Fedtindgnidningerne over større Hudpartier samt denne Methodes Kostbarhed mod den udstrakte Anvendelse af Fedtet som Excipiens. *Lassar* og *Unna* anvende derfor Pastaer, der ere baade simplere og billigere end Fedtsalverne, ere mindre generende at anvende og udøve en hurtigt indtrædende Virkning ved vædskende Hudaffektioner, altsaa specielt ved Ekcem. En god Pasta skal hurtigt og let kunne appliceres paa Huden i et tyndt Lag og skal saa hurtigt som muligt kunne danne et tørt, fastsiddende Overtræk. *Unna* anvender forskjellige af den Slags Salver.

1. Boluspastaer:

Rp. Boli alb.
Ol. lini (s. Glycerini) āā Grm. 30
Oxydi zincici
Solut. subacetat. plumbici āā — 20
M. f. pasta.

Istedetfor Bolus kan man ogsaa anvende sigtet og slemmet Kaolin, ligesom man ved Tilsætning af gul og rød Bolus kan give Pastaen en passende Hudfarve.

2. Blypastaer:

Rp. Oxydi plumbici subtil. pulv. Grm. 50
Aceti — 80
Coqve ad consist. pastae
adde
Ol. lini (s. Glycerini s. Ol. olivar.) Grm. 10

Istedetfor Hørfrøolien kan man ogsaa anvende Hørfrøoliefernis, der virker som et stærk iltabsorberende, hurtigt indtørrende Sikkativ, der er fortrinligt virksomt ved de væd-

skende Hudaffektioner, idet det opfylder alle Indikationer i Retning af Keratoplastik, Vand- og Iltabsorbtion.

3. Klisterpastaer. I disse er Bindemidlet ikke tørrende men kun et rént Klæbemiddel. — Ved Ekcem anvendes saaledes:

Rp. Oxydi zincici — Grm. 50
Acidi salicylici — — 2
Amyli
Glycerini — āā — 15
Aqvæ destill. — — 75
Coqve ad remanent — — 149

Ved Acne rosacea:

Rp. Sulphuris præcipitati — Grm. 40
Carbonat calcici — — 2
Oxydi zincici — — 20
Amyli — — 15
Glycerini — — 20
Aqv. destill. — — 75
Coqve ad reman. — — 120

4. Dextrinpastaer. Ved Ekcem:

Rp. Oxydi zincici — Grm. 40
Dextrini
Aqvæ destill. — āā — 20
Glycerini — — 40
Sulphuris sublimati — — 2
Coqve f. pasta.

Ved Efelider:

Rp. Oxydi zincici — Grm. 10
Chloreti bismuthici — — 2
Chloreti hydrargyrici corrosivi — — 0,2—0,5
Dextrini
Aqvæ destill. — āā — 10
Glycerini — — 15
Coqve f. pasta.

5. Gummipastaer. Ved kronisk Ekcem hos Børn:

Rp. Oxydi zincici — Grm. 40
Oxydi hydrargyrici — — 2
Mucil. gj. arab.
Glycerini — āā — 20
f. pasta.

Ved Scabies:

Rp.	Oxydi zincici		Grm. 40
	Balsam. peruvian.		— 20
	Mucil. gj. arab.		
	Glycerini	aā	— 30
	f. pasta.		

Ved Psoriasis:

Rp.	Amyli		Grm. 25
	Acidi pyrogallici		— 5
	Mucil. gj. arab.		
	Glycerini	aā	— 15
	f. pasta.		

Til de her nævnte Pastaer kan der tilsættes forskjellige Medikamenter. Bly og forskjellige Præparater deraf egne sig som Tilsætning til Bly- og Dextrinpastaerne, Zinkilte ved Klister-, Dextrin- og Gummipastaerne, ligeledes Svovl, Tjære, Nafthol, Kloralhydrat og Kamfer. Jod og Jodoform kan tilsættes alle Pastaerne med Undtagelse af Klister- og Dextrinpastaerne. Sublimat, Kalomel og rødt Kvikselvilte kan tilsættes alle Pastaerne, Krysorabin og Pyrogallussyre Bly- og Gummipasta.

Nogle Tilfælde af Tarmkatarrh, behandlede med Nafthalin.

Efter *P. Silfverskjöld* (Eira. Nr. 15. 1885).

Endskjøndt der er hengaaet et Aar, siden *Rossbach* begyndte at anbefale Nafthalinet som Middel mod akute og kroniske Affektioner i Tarmkanalen og Urinvejene, er Midlet dog kun blevet meget lidt anvendt. Der foreligger baade nedsættende og rosende Udtalelser om Midlet, de første ere blevne bestemt imødegaaede af *Rossbach*.

Forf. har selv haft Lejlighed til at anvende Nafthalinet 8 Gange og har fundet sig tilfredsstillet ved Virkningerne. Specielt ved de Tarmkatarrher hos Børn, der ere saa almindelige i Efteraarsmaanederne, vil det være rationelt at prøve et Middel, der uden at irritere Slimhinden virker desinficerende paa Tarmindholdet; disse Egenskaber er Nafthalinet i Besiddelse af. — Det danner et hvidt, let Pulver, der er uopløseligt i Vand og Alkohol. Det udbreder en stærk Lugt

af Naftha og er af den Grund meget ubehageligt at tage ind. Hos voxne Patienter giver man det bedst i Oblatkapsler i Doser paa 50 Centigrm. med Tilsætning af et Par Draaber Aetheroleum Bergamottæ; 4—5 Grm. daglig taales i Reglen godt af voxne Individer. Børn synes ikke at generes af Midlets stygge Lugt; de tage det gjerne opslemmet i Salep. Doserne i Barnealderen ere ifølge Dr. *Pauli* (Berlin. klin. Wochenschr. 9de Marts 1885):

For Børn paa	1	Aar og derunder	0,10	Grm.	pro die.
— — —	$1^1/_2$	—	0,30	—	2 Gange dgl.
— — —	2	—	0,20	—	hv. 3dje Time.
— — —	5	—	0,30	—	hv. 3dje Time.

Forf. har under nøjagtig lagttagelse af Patienten kunnet give adskilligt større Doser.

De Virkninger af Nafthalinet, som Forf. har kunnet konstatere, ere følgende: Efter Indtagelsen faa Børnene ofte lette, nafthalugtende Opstød og klage undertiden over lette Smerter i Epigastriet. Ofte forøget Peristaltik og Rumlen i Underlivet. Urinen antager i Reglen og navnlig ved større Doser en rødlig, mørk Farve; Urinmængden og Urintrangen er ikke forøget. Exkrementerne faa snart en tydelig Lugt af Naftha, stærkere, jo større Mængde af Midlet der er indtaget. Koliksmerter, Tenesmi, Brækninger eller andre Ulemper har Forf. ikke iagttaget. Derimod har Midlet i alle Forf.'s Tilfælde fremkaldt Diarrhe og har derfor maattet seponeres. Denne Diarrhe har været meget stærk, med 10—12 af Naftha stærkt lugtende Afføringer om Dagen. Hvad Aarsagen til denne Diarrhe har været, har Forf. ikke kunnet udfinde; muligvis har Grunden været den, at Nafthalinet ikke har været ganske rént, uagtet det sælges som »purissimum«, *Rossbach* akcentuerer stærkt, at man maa anvende meget rene Præparater; han udvasker derfor Pulveret med Alkohol, saalænge dette farves deraf, og sublimerer derefter. Denne Fremgangsmaade har Forf. ogsaa fulgt nøjagtigt. — Saasnart Patienterne have overstaaet deres Nafthalindiarrhe, ere de blevne fuldstændigt raske, og de kroniske Tarmkatarrher ere ikke recidiverede. Forf. kan derfor yde Midlet sin bedste Anbefaling.

Undertiden faa Patienterne under Nafthalinbehandlingen en meget bleg Ansigtsfarve og vise Tegn til Kollaps, man gjør da bedst i strax at seponere Midlet; paa den Maade har Forf. kunnet standse Udviklingen af disse Symptomer. — Forf.'s Tilfælde have været inveterérede, tildels exacerberende

Tarmkatarrher, der Maaneder igjennem have trodset al anden Behandling. Ved Efterbehandlingen har han brugt smaa Doser Blysukker et Par Dage, derefter toniske Midler, Underlivsgymnastik o. s. v. samt passende Diæt.

De danske Lægers Sygekasse

afholdt sin ordinære Generalforsamling den 20de Avgust i Silkeborg (samtidigt med det 18de alm. danske Lægemøde).

De af Bestyrelsen forelagte Ændringsforslag til Lovene vedtoges alle i den Skikkelse, i hvilken de ere offentliggjorte i «Ugeskrift for Læger» af 11te Juli d. A., S. 45.

De fire fratrædende Bestyrelsesmedlemmer gjenvalgtes, og Bestyrelsen bestaar derefter af følgende: *Brodersen*, prakt. Læge, Lyngby; *Bünger*, Fysikus, Aarhus; *Belling*, prakt. Læge, Ringsted; *Holm*, Overlæge, Sindssygeanstalten ved Aarhus, Formand; *Weis*, prakt. Læge, Aarhus, Kasserer.

Sindssygeanstalten ved Aarhus den 7de September 1885.

R. Holm.

Rettelse. Antallet af Læger fra Jylland, som deltog i Lægemødet i Silkeborg var 49.

Bekjendtgjørelser.

Ved Almindelig Hospital blive 2 Pladser som Lægekandidater ledige til førstkommende 1ste Oktober. Ansøgninger modtages til den 24de d. M. paa Inspektionskontoret.

Kurhus Meran.

Pneumatisk Anstalt med pneumatisk Kabinet og Apparater efter **Waldenburgs System.** Komplet Badeanstalt med tempereret Douche. Bade med **Tilsætning af Moderlud, Fyrrenaaleextrakt** etc. **Elektriske Bade. Hydropatisk** og **Massage-Behandling.**

Dr. S. **Huber,**
Kurlæge og Leder af Anstalten.

Ajaccio. Klimatisk Vinterkursted for Bryst- og Halslidende. Patienter modtages i den danske Pension »Bellevue«, Ajaccio. Nærmere Oplysninger i Kjøbenhavn ved Fru Budtz, Axelhus, 2 A, 3dje Sal.

V. Budtz.

Kjødpulver,

fremstillet af sundt, frisk Oxekjød, leveres i Glas à Grm. 250 til 3 Kr. 20 Øre.

Odense Løve-Apothek.

Gustav Letze.

Nye Lægethermometre.

Den bekjendte Fabrikant af Præcisionsinstrumenter Franz Müller, Dr. Heinr. Geisslers Efterflg. i Bonn har konstrueret Lægethermometre, der foruden at være nøjagtig udførte tillige ere saaledes indrettede, at Lægen af og til, naar han ønsker det, selv kan kontrollere dem. Disse Thermometre (saavel Maximum som andre) forhandles her i Landet alene af H. Struer, Skindergade 38, Kjøbenhavn, K.

Kemmerichs Kjødpepton.

Et Næringsmiddel for Mavesvage og Rekonvalescenter (Indhold: c. 39 pCt. Pepton og 18 pCt. Æggehvidestof) faas hos Th. Lose & Co., Kronprinsensgade 5.

Kjødpulver

tilberedt paa Vesterbro-Apothek faas i Glas à 125 Grm. for 2 Kr.

NB. Kjødpulveret er tilberedt af det fineste, skære Oxekjød.

Til Forhandlere og Hospitaler Rabat.

H. P. Hadsen.

Bekjendtgjørelser indrykkes for en Pris af 35 Øre pr. Petitlinie.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række. XII. **Nr. 18.** **19. Septbr. 1885.**

Indhold: W. Ditzel: Et Forslag. — Fra Lægekredsforeningerne. — E. Ingerslev og Struckmann: Jordemoderens Kompetence ligeoverfor den private Læge. — Nye Bøger. — Breitung: Behandlingen af Koleraen i Spanien efter Dr. Th. Maestre Perez' Methode. — W. Thorn: Desinfektion med Sublimat ved Fødselshjælpen. — G. Sée: Behandlingen af Asthma. — Schapiro: Behandlingen af Nevralgier med Injektioner af Osmiumsyre. — Ligbrænding i Paris under Epidemier. — Portræt af afdøde Prof. Holmer. — Bekjendtgjørelser.

Et Forslag.

Af Dr. med. *W. Ditzel.*

I «Ugeskr. f. L.» af 24 Januar d. A. har Dr. *Ingerslev* omtalt Bagsiden af Skema A og navnlig dennes øverste Halvdel, hvis Spørgsmaal angaaende travmatiske Læsioner og akute Forgiftninger han foreslaar besvarede aarligt og ikke maanedligt; jeg skal tillade mig i efterfølgende Linier at stille et lille Forslag med Hensyn til samme Bagsides nederste Halvdel, idet det forekommer mig, at Besvarelsen af den dér til Lægerne rettede Opfordring om at udtale sig om forskjellige kroniske Sygdommes Hyppighed, Ætiologi o. s. v. i endnu mindre Grad hører hjemme paa en Maanedsliste. Jeg véd ganske vist ikke med Sikkerhed, hvorledes Forholdet stiller sig andetsteds, men her er det saaledes, at i det Par Aar, Skema A har existeret i sin nuværende Skikkelse, har ingen af mine ærede Kolleger, som sende maanedlige Sygelister til Frijsenborg Lægedistrikt, vist nogen Lyst og Trang til «i fri Form at meddele sine Erfaringer om Skrofulose, Fthise o. s. v.», og jeg betvivler meget, at andre Distriktslæger i den Hen-

seende have været heldigere end jeg; Følgen deraf er imidlertid, at denne Halvdel af Skemaets Bagside staar tom og ubenyttet, og for at skaffe den en god og smuk Anvendelse skal jeg tillade mig at fremkomme med et Forslag til rette Vedkommendes velvillige Overvejelse.

Dette mit Forslag gaar da ud paa, at denne Bagsidens nederste Halvdels Bestemmelse forandres, og at den anvendes til, at Lægerne derpaa opføre de af dem i Maanedens Løb foretagne Fødselsoperationer, idet der benyttes en Afstregning omtrent svarende til den, som findes i Jordemødrenes Protokoller, altsaa med Angivelse af Dato, vedkommende Kones Bopæl, Antal af tidligere Fødsler, Barnets Leje og Stilling, Kjøn og Modenhedsgrad, Komplikationer ved Fødslen, som har nødvendiggjort et operativt Indgreb, dettes Art, Udfaldet for Barnet og tilsidst Jordemoderens og Lægens Navn; der vil paa Skemaet være rigelig Plads, foruden Overskriften over Kolonnerne, til at anføre 4—5 Akkouchementstilfælde, det største Antal, som det vel kan antages, at det kan falde i den Enkeltes Lod at møde i Løbet af en Maaned, ligesom ogsaa Skema A i Bredden overgaar de to Sider i en Jordemoderprotokol. Naar Distriktslægen saa efter Maanedens Slutning modtager Skema A fra sine Kolleger, overfører han disses Angivelser paa et særegent paa samme Maade afstreget Skema, paa hvilket saaledes i Aarets Løb samles udførlige Oplysninger om alle de i vedkommende Distrikt af Lægerne udførte Fødselsoperationer, og som ved Aarets Udgang sammen med den aarlige Medicinalberetning indsendes til Fysikatet som Bilag til Skema F, Uddraget af Jordemødrenes Protokoller.

Det kunde jo nu maaske være, at En eller Anden af mine ærede Kolleger mellem Distriktslægerne ikke følte sig synderlig tiltalt ved Tanken om Indførelsen af et nyt Skema og det ved dettes Udfyldelse forøgede Arbejde, og jeg skal derfor strax skynde mig med at paavise, hvor overordentlig ringe Ulejlighed og Tidsforbrug der vil være forbunden med Realisationen af mit Forslag.

Ifølge Skema F er der i 1884 i Danmark udenfor Kjøbenhavn bleven foretaget ialt 3112 Fødselsoperationer, nemlig:

Anvendelse af Tang og skarpe Instrumenter . .	1105	Gange
Vending	723	—
Fremtrækning	757	—
Placentaløsning	527	—

heraf kunne vi nu antage — højt regnet — at der falder paa Lægerne:

alle Tangforløsningerne	1105
to Tredjedele af Vendingerne	482
en Tredjedel af Fremtrækningerne . .	252
Halvdelen af Placentaløsningerne . . .	264

tilsammen 2103 Fødselsoperationer, og fordeles disse paa Landets 96 Distriktslæger, bliver det gjennemsnitlig 22 Tilfælde, som hver af dem faar at afskrive, eller ikke engang 2 om Maaneden, et Tillæg ved Udarbejdelsen af den maanedlige Sygeliste, som dog visselig er for Intet at regne. Nu er jo ganske vist Lægedistrikterne af meget forskjellig Størrelse, og medens Arbejdet for mange Distrikters Vedkommende ikke engang vil blive saa stort som anført, vil det for enkelte andre blive lidt større, men selv for de Distrikters Vedkommende, som i 1884 have haft det største Antal af Fødselsoperationer at opvise, vil der dog i det Højeste være 4 à 5 Tilfælde i Gjennemsnit om Maaneden at indføre paa det eventuelle nye Skema.

Jeg skal ikke her komme nærmere ind paa, af hvor stor Nytte og Interesse disse paa denne Maade samlede Oplysninger ville være, det er af sig selv tilstrækkeligt indlysende: Distriktslægen vil ved Hjælp af sit Skema paa forskjellige Maader kunne kontrollere og korrigere Jordemødrenes Protokoller, og Uddragene deraf ville derved vinde betydeligt i Nøjagtighed; Fysikus vil ved de fra Lægedistrikterne indkomne Skemaer faa et klarere Overblik over Akkouchementsforholdene i hans Fysikat, og endelig vil der af disse Skemaer, samlede sammen fra hele Landet, i Forening med Skema F og Anmeldelserne over dødfødte Børn kunne fremgaa langt fyldigere og paalideligere statistiske Oplysninger om Akkouchementsvæsnet her i Landet, end det for Øjeblikket er muligt at skaffe tilveje.

Fra Lægekredsforeningerne.

Ved Mødet i Vejle-Skanderborg-Fysikats Lægekredsforening den 19de Juli forelaa til Forhandling:

Den endelige Afgjørelse af 2 Spørgsmaal, vedrørende Revisionen af Kredsforeningens Vedtægt, hvilke Spørgsmaal ikke kunde afgjøres ved det ifjor afholdte Møde, da de efter

deres Natur maatte behandles efter Vedtægtens § 6 d. — Det første Spørgsmaal angik Oprettelsen af en Læge-Jury for Kredsforeningen og vedtoges (med 22 Ja og 2 Nej) af samtlige Stemmegivende i den ifjor antagne Form, hvorefter det lyder saaledes: «Der skal opretttes en Jury til at afgjøre Dissens mellem Læger i Kredsforeningen angaaende kollegiale Spørgsmaal. Juryen skal bestaa af 3 faste Medlemmer, hvortil derhos, saafremt en af Parterne ønsker det, kan føjes et af hver Part for det vedkommende Tilfælde valgt Medlem. Kredsforeningens Formand er som saadan Juryens Formand. De to andre Medlemmer og to Suppleanter vælges paa et Aarsmøde for et Tidsrum af 3 Aar. Er nogen af Juryens Medlemmer direkte impliceret i Sagen, overtages for dennes Vedkommende hans Plads af en af Suppleanterne (efter den ved disses Valg givne Rækkefølge). Enhver Læge, der mener, at mod ham er øvet, saavelsom den, der beskyldes for at have øvet kollegial Illoyalitet, kan, efterat have underrettet sin Modpart derom, indsende sin Begjæring til Juryen, som snarest muligt undersøger og afgjør Sagen.»

Det andet af de to til endelig Afgjørelse foreliggende Spørgsmaal vedtoges med 20 Stemmer mod 4 i den ifjor vedtagne Form: «Al løs Lægegjerning betales paa Søn- og Helligdage efter Kl. 12 Middag med en Forhøjelse af 50 pCt. Denne Bestemmelse skal af Kredsforeningens Formand ved de lokale Lægers Hjælp bekjendtgjøres i samtlige, indenfor dens Omraade udkommende Blade.»

Ifjor vedtoges følgende Tilføjelse til Vedtægten: «Enhver Bys Læger ordne Spørgsmaalet om Betalingen af Sygekasser imellem sig indbyrdes, dog saaledes, at det aarlige Honorar enten bliver 2 Kroner for et enkelt Individ, 4 Kroner for Mand og Kone, 7 Kroner for en Familie, eller det ydes paa anden Maade, hvorved det omtrent ækvivalerer dette Beløb. Sygekasser paa Landet yde den ordinære Betaling med 25 pCt. Rabat.»

Under den efterfølgende Diskussion henlededes Opmærksomheden paa den saare uheldige Maade, hvorpaa i de senere Aar Diskussionen paa den alm. danske Lægeforenings Møder er blevet ført, idet et indledende Foredrag plejer at optage en forholdsvis lang Tid, medens derefter Diskussionen føres

under et Pres af Hastværk, som umuligt kan forenes med sand Grundighed og ikke kan være nødvendig overfor Snakkesalighed, der eventuelt kan forebygges paa anden Maade. Forsamlingen paalagde Formanden at henstille til Bestyrelsen for den alm. danske Lægeforening, at samme Fremgangsmaade, som nu er anvendt med Hensyn til det første Forhandlingsæmne for dette Aars Møde »Om Renovationsforholdene o. s. v.«, at det indledende Foredrag gjennem »Ugeskrift for Læger« bringes til Medlemmernes Kundskab før Mødet, benyttes ved samtlige de Forhandlingsgjenstande, hvor et længere indledende Foredrag maa erkjendes at være paa sin Plads, saa at selve Forhandlingen derefter kan føres med den ønskelige Ro, ligesom jo ogsaa enhver Deltager kan møde bedre forberedt.

Ved den nordvestsjællandske Lægekredsforenings Møde den 20de Juli behandledes bl. A. følgende Sager:

1. Af to nylig forekomne Sevmordsforsøg med Karbolsyre (af hvilke det ene endte dødeligt c. 1 Time efter Giftens Indtagelse) tog Formanden Anledning til at udtale sig om det Uheldige ved den fri Adgang til at erholde *Acid. carbol. liqvid.* Denne Syre bør formentlig ikke kunne faas med samme Lethed som andre Syrer, der have teknisk eller økonomisk Anvendelse. De andre Medlemmer vare enige heri ligesom ogsaa i Forslaget om at stille en Anmodning til Bestyrelsen for den alm. danske Lægeforening om at sætte denne Sag til Forhandling paa det forestaaende Møde for muligvis af denne at erholde en Udtalelse i denne Sag.

2. Formanden gjorde gjældende, og deri vare de andre Tilstedeværende enige med ham, at den Maade, hvorpaa Selskaber til Skadeserstatning og i Ulykkestilfælde (f. Ex. *Skjold* og nu ogsaa Selskabet i *Winterthur*) paa deres Skemaer udtale sig om det Honorar, der erlægges til Læger for disses Attester, er meget uheldig, idet nemlig Honoraret drages fra det Beløb, der udbetales Vedkommende i Skadeserstatning; fra en Skadeserstatning paa 30 Kroner fradrages saaledes 8 Kroner som Honorar for de 2 Attester, der skulle skaffes tilveje, saa at den Tilskadekomne i Virkeligheden kun modtager 22 Kroner. Navnlig i Tilfælde, hvor en fast engageret Huslæge udsteder saadanne Attester til en Klient, er det omtalte Forhold stødende. Medens et enkelt Medlem mente, at i saadanne Tilfælde burde Huslægen ikke tage mod Honoraret men overdrage det til Klienten, mente de øvrige Tilstedeværende, at

det er Lægens Ret at modtage og beholde Honoraret for de af ham udstedte Attester. Men Alle vare enige om, at det nuværende Forhold var uheldigt; de nævnte Selskaber burde udenvidere, ligesom Livsforsikringsselskaberne, betale Lægen Honoraret; det maa saa være Selskabernes Sag at faa sig Udgiften erstattet. — Formanden fik en lignende Bemyndigelse som i den førstnævnte Sag for muligvis at erholde en Udtalelse fra den alm. danske Lægeforening til f. Ex. Selskabet *Skjold*.

Jordemoderens Kompetence ligeoverfor den private Læge.

I.

Dr. *Struckmann*'s Gjensvar til mig i Ugeskriftet for 29de Avgust, som jeg først nu har set, oplyser mig yderligere om — hvad jeg efter den hidtil førte, tilstrækkelig lange og vel nu afsluttede Diskussion maatte formode, at han er en vanskelig Kollega at føre en skriftlig Diskussion med. Thi naar man afæsker ham en Udtalelse om et eller andet efter Ens Skjøn væsentligt Spørgsmaal i Sagen, opnaar man i saare ringe Grad et positivt Svar, men affærdiges; Justitsraad *Madsen* saaledes med det Skudsmaal, at han blev personlig, Undertegnede uhøflig. — At jeg i mit Indlæg skulde have præsteret denne Egenskab i en saa fremtrædende Grad som af Dr. *S.* fremhævet, falder mig noget vanskeligt at forstaa. Jeg beklager i alt Fald, at dette er Hovedgrunden til Dr. *S.*'s negative Svar.

Hvad derimod »Melodien fra Amaliegade« angaar, da betragter jeg denne Udtalelse fra min ærede Kollega som en øjeblikkelig Indskydelse, han selv har fundet saa vellykket, at den er undsluppet hans Pen uden kritisk Overvejelse. Thi sandt at sige, synes den mig lidt malplaceret. Det forekommer mig ikke at have været Undertegnede, der i dette, altsaa fremdeles tilsløredе Ernæringsspørgsmaal har indtaget Standpunktet: Vi alene vide. Jeg har den i Dr. *Str.*'s Øjne, som jeg vel véd, højst uheldige Egenskab at være kjøbenhavnsk Læge og at have udtalt mig i skarp Kontrast til ham, men naar han har bragt denne fra første Færd af saa

stærkt tilspidsede Sag frem i Pressen til Kollegers Dom, maa man vel have Lov til at udtale sig, selv om man devierer betydeligt i sin Opfattelse fra Dr. *Str.* Hvorfor denne min divergerende Udtalelse har givet hans Uvillie mod »Amaliegade« ny Næring, kan jeg ikke indse. Imidlertid vil vel Dr. *Str.* efter denne Passus ikke mere for Fremtiden bebrejde andre Kollegor at være personlige i en Diskussion.

Det »haanlig overlegne« i mit Indlæg har jeg ikke mindre ondt ved at faa Øjnene op for. Er der Antydning af saadant, maa det være provoceret ved Dr. *Str.*'s egen Artikel. I den Maade, hvorpaa Dr. *S.* omtaler Andres fra hans afvigende Ernæringsmethode for Børn, forekommer mig i alt Fald »det overlegne« Standpunkt at være nok saa meget fremtrædende. Under alle Omstændigheder maa jeg vel efter hans Gjensvar til mig have Lov til i ham at se min Overmand i det »haanlig overlegne«.

E. Ingerslev.

II.

Fra Dr. *Struckmann* have vi modtaget nedenstaaende Udskrift af hans Visitbog for 1884, hvilket han beder sammenlignet dels med hans egen dels med Fysikus *Finsen*'s Fremstilling af den Sag, der gav Anledning til Diskussionen om ovenstaaende Spørgsmaal, hvilken hermed bør betragtes som afsluttet for Ugeskriftets Vedkommende:

Fru Holmstrup: partus 28de Juli Drenge-Tvillinger; fra 29de Juli daglige Besøg til 24de August, Puerp. forløbet, Moder rask, Børn trivelige. 22de August kaldet; mangelfuld Laktation, kunstig Ernæring, Komælk, detailleret Forskrift, Besøg 22de, 23de, 24de, 25de, 26de, 27de, 29de, 31te August, Børnene trivelige. 23de Oktober. Kaldtes, fandt Tvillingerne afmagrede, det ene i høj Grad.

Nye Bøger.

Stofskiftets Fysiologi. Af Prof. Dr. *P. L. Panum.* 2det Hefte. Blodet. Efter Forf.'s Død udgivet af Dr. *Chr. Bohr*, Assist. ved Univ. fys. Labor. Kjøbenhavn. 1885. 50 S. *Gyldendal*'s Forlag.

Manuskriptet til denne Afhandling blev fundet mellem

den afdøde Forf.'s efterladte Skrifter, og Udgiveren har kun foretaget nogle mindre væsentlige Forandringer paa Punkter, hvor Forf. øjensynlig ikke havde naaet at lægge den sidste Haand paa Arbejdet. Medens Prof. *Panum*'s »Erindringsord til Forelæsninger« oprindelig væsentligst kun tilsigtede at give en skematisk Opsummering af de positive Fakta, til hvilke den mundtlige Fremstilling for de Studerende skulde støtte sig, har han ved den anden Udgave af disse Afhandlinger stillet sig en videregående Opgave, saa at de i Virkeligheden ere komne til at danne Dele af en i sin Art enestaaende Haandbog i Fysiologien, der i høj Grad forener Fuldstændighed med Kortfattethed og Præcision i Fremstillingen, og som ogsaa i mange Henseender opfylder den praktiske Læges Krav. Det foreliggende postume Arbejde staar i saa Henseende ikke tilbage for sine Forgængere og vil udentvivl blive modtaget af de danske Læger med en Tak, der ikke gjælder det alene, men ogsaa Alt, hvad den afdøde Forfatters Snille, hans store Flid og Arbejdsdygtighed har skabt, og som ikke alene er kommet den Videnskabsgren, han særligt dyrkede, til Gode, men ogsaa har kastet Lys og virket befrugtende paa saa mange andre Omraader af Lægevidenskaben og Lægekunsten.

De økonomiske Forholds og Beskjæftigelsens Indflydelse paa Dødeligheden. Af *Th. Sørensen*, Læge. Anden Afdeling. Provinsbyerne. Kjøbenhavn. 1885. *Reitzel*'s Forlag. 151 S.

Opgaven for dette Arbejde er at udfinde, hvorledes det i samtlige danske Provinsbyer har stillet sig med Dødeligheden og med Hyppigheden af de enkelte Dødsaarsager saavel under forskjellige økonomiske Kaar som ved forskjellige, navnlig til Haandværk og Industri hørende Erhverv. Undersøgelserne ere foretagne med den Grundighed og Omtanke, som stadig udmærker Forf.'s statistiske Arbejder, og Resultaterne ville selvfølgelig i mange Retninger frembyde baade praktisk og videnskabelig Interesse.

Wreden's Sammlung. Kurzer medicin. Lehrbücher. Band XI. Handbuch der Ohrenheilkunde von Dr. *Wilh. Kirchner*, Docent d. Ohrenheilk. an d. Univ. in Würzburg. Mit 39 Abbildungen in Holzschnitt. Braunschweig. 1885. Verl. von *Friederich Wreden*. 210 S.

Det er os en Glæde at kunne yde dette Bind af den

Wreden'ske Samling den samme Ros som dets Forgængere, og specielt tro vi, at det opfylder den praktiske Læges Krav til en god og paalidelig Haandbog, som han i paakommende Tilfælde kan raadspørge med Nytte. Træsnittene ere gjennemgaaende udførte smukt og nøjagtigt.

Fjerde Beretning fra den kongelige Veterinær- og Landbohøjskoles Laboratorium for landøkonomiske Forsøg. Om tuberkuløs Mælk. Af Dr. med. *B. Bang* og Laboratorieforstander *Storch*. Særtryk af »Tidsskrift for Landøkonomi«. 63 S.

Indholdet af disse Afhandlinger er, som det vil erindres, allerede delvis refereret her i Bladet.

Toogtyvende Beretn. om den danske Diakonisse-Stiftelses Virksomhed.

Behandlingen af Koleraen i Spanien efter Dr. Th. Maestre Perez' Methode.

Efter *Breitung* (Deutsche Medicinal-Ztg. 71. 1885. — Wiener med. Presse. 36. 1885).

Den af Dr. *Perez* anvendte hypodermatiske Behandling af Koleraen skal i Spanien have givet overordentlig tilfredsstillende Resultater. Af allerede fuldstændigt opgivne Patienter ere under denne Behandling de 80 pCt., og af Patienter, der i rette Tid søgte Hjælp, de 95 pCt. blevne helbredede. Nøjagtige statistiske Data foreligge dog ikke endnu.

Koleraen, skriver Dr. *Perez* i et spansk Tidsskrift, præsenterer sig for Lægen i 3 forskjellige Udviklingsstadier. Det første Stadium er karakteriseret ved stærke Diarrheer, der i Reglen ikke generer Patienten væsentlig. Det andet Stadium repræsenterer det saakaldte Stadium algidum. Til Diarrheerne slutter sig stor Angst og Beklemthed, voldsomme Muskelkramper, pinlig Tørst og Marmorkulde. Under denne Tilstand dø de fleste Syge af Hjærtekrampe og Kvælning. I mange Tilfælde udvikler Sygdommen sig til det 3dje Stadium, der er karakteriseret ved Kollapsen; alle de heftige Symp-

tomer tabe sig, Diarrheen standser, Tørsten hører op, men Kulden tiltager, Pulsen bliver svagere og svagere, og naar de Syge overhovedet klage over Noget, er det over Angst og Trykken i Prækordiet. Døden indtræder i Reglen roligt.

Under den første Periode giver Forf., saasnart Patienten kommer under Behandling, 3 Injektioner, en hel Pravaz's Sprøjte hver Gang af en Kininopløsning efter følgende Formel:

Rp. Chinin. pt. 1
Alcohol. 40° ptt. 3
Solve et filtra.

Af denne Opløsning injicerer han en hel Sprøjte paa Forsiden af hver Arm og en lignende midt paa Bagsiden af det ene Laar.

Desuden giver han ved det første Besøg en Injektion af en Pilokarpinopløsning efter følgende Formel:

Rp. Chloreti pilocarpin. 1 Ctgrm.
Aqvæ destill. 10 Grm.
Solve.

Alt efter Patientens Alder gives en halv eller en hel Sprøjte. Patienten holdes varmt tildækket, og der gives ham The, Æggehvide og Vand i saa rigelig Mængde, at der udbryder Sved, som omhyggeligt holdes vedlige. — Efter 4 Timers Forløb indsprøjtes igjen Indholdet af en hel Sprøjte af Kininopløsningen paa hver Arm. Er der indtraadt rigelig Sved, kan Patienten hver halve Time tage lidt Kjødsuppe til sig. — 4 Timer senere gives igjen en Kininindsprøjtning, Patienten tildækkes mindre stærkt, Æggehvidevandet ombyttes med Seltersvand, der er blandet med lidt Vin. Med denne Diæt maa Patienten holde Sengen i 2 Dage. Han kan da staa op, men i 8 Dage maa han holde meget forsigtig Diæt og kun nyde kulsyreholdigt Vand med Vin. — Under denne Behandling har Forf. kun mistet en eneste Patient i første Stadium af Sygdommen, og det drejede sig her om et Recidiv, fremkaldt ved en betydelig Diætfejl, som Patienten begik 2 Dage efter Sygdommens Opstaaen, han faldt hen i en tyføs Tilstand og døde hurtigt.

Patienter, der befinde sig i Sygdommens 2det Stadium, hvor Kræfterne ere stærkt medtagne, medens Kolerakulden endnu ikke har udviklet sig, giver han en Injektion af en Strykninopløsning efter følgende Formel:

Rp. Sulphat. strychnici Ctgrm. 5
Aqvæ destill. Grm. 10
Solve.

Af denne Opløsning faar Patienten i Forhold til Alderen 5—20 Draaber. Indtræder Reaktionen ikke hurtigt, kan der efter $^1/_2$ Times Forløb gives en ny Injektion, men ikke oftere, for at der ikke skal indtræde Akkumulationsfænomener. — Ere nu Kræfterne under denne Behandling efter kort Tids Forløb bedrede, og har Almentilstanden rettet sig, saa anvendes Kininindsprøjtningerne paa den angivne Maade. Pilokarpinindsprøjtningen opsættes til det 2det Besøg. Desuden faar Patienterne kold Kjødsuppe i smaa, men hyppigt gjentagne Doser, stærk Vin og Æggehvidevand, ligeledes i smaa Portioner ad Gangen, og naar Tørsten er meget stærk, gives tillige Isstykker. — Finder Forf. ved sit 2det Besøg en Fremgang til det Bedre, saa giver han Pilokarpininsprøjtningen og leder iøvrigt Kuren paa den for det første Stadium angivne Maade.

Er i 2det Stadium Strykninet uden Virkning, indsprøjter han paa hver Arm en hel Sprøjte Æther og fortsætter Behandlingen som angivet. Indtræder der stærke Kramper i Brystmusklerne og Hjærtet, som true med at dræbe Patienten, anvender Forf. med stor Forsigtighed Kurare efter følgende Formel:

Rp.	Curare	Ctgrm.	10
	Aqvæ destill.	Grm.	5
	Acidi hydrochlorat.	Gutt.	1
	Solve.		

Af denne Opløsning injicerer han $^1/_2$—1 Sprøjte, alt efter de tetaniske Anfalds Heftighed, paa Underarmen. Forf. har set aldeles forbavsende gunstige Virkninger af dette Middel.

Indtræder der en mere rolig Tilstand, medens de vitale Funktioner endnu ere stærkt medtagne, giver Forf. en Ætherinjektion paa Armen og fortsætter iøvrigt Behandlingen paa den beskrevne Maade. — Mod den pinlige Prækordialangst og de stærke Hoftesmerter giver han en Morfininjektion paa 1—2 Ctgrm. paa det smertende Sted.

I det sidste Stadium, Kollapsstadiet, har Forf. med stort Held anvendt de af *Reddie* anbefalede subkutane Kloralinjektioner. Han blander 2 Grm. Kloralhydrat med 5 Grm. destilleret Vand, og deraf indsprøjter han 4 hele Sprøjter, en paa hver Arm og en paa hvert Laar. Naar Virkningen, der næsten aldrig udebliver, er indtraadt, giver han Patienten varm Suppe med stærk Vin theskefuldvis. Samtidig gives Kinin, Pilokarpin og en tilstrækkelig Mængde Æggehvidevand til at fremkalde Sved. — De under Rekonvalescensen efter

Kolera optrædende Fænomener behandler han efter de sædvanlige Regler.

Han tilraader, at under en Epidemi skal enhver Læge føre med sig en Flaske med 30 Grm. af den nævnte Kininopløsning, ligesom ogsaa de nævnte Opløsninger af Kurare, Morfin, Pilokarpin, Stryknin og Kloralhydrat samt Æther, og til hver enkelt Vædske skal han have en særlig Sprøjte.

Publikum giver han det Raad strax at tilkalde Læge, naar der begynder at vise sig mistænkelige Symptomer. Allerede ved det første Anfald af Hede og Kulde, og saasnart Brækningen og den tynde Afføring indfinder sig, skal Patienten gnides stærkt over hele Legemet med Flonel og Spiritus, drikke en Kop The med Tilsætning af Rom eller anden stærk Spiritus, lægge sig tilsengs og svede. Æggehvidevand tilberedes paa den Maade, at der til 1 Pot Vand sættes Hviden af et Hønseæg og blandes omhyggeligt ved Omrøring; deraf faar Patienten hvert Kvarter en Spiseskefuld. — Patienten skal isoleres; i Værelset, hvor han ligger, maa der kun være de nødvendigste Møbler, og alle Hygiejnens Regler skulle strengt iagttages.

Det væsentligste Punkt ved Profylaxen er selvfølgelig en fornuftig hygiejnisk Levemaade med Undgaaelse af alle Momenter, der kunne fremkalde Tarmkatarrh, samt en meget forsigtig Nydelse af Spirituosa. Saltsyrelimonade (*Koch*) taget Morgen og Aften er ogsaa at anbefale. Endvidere valerinesurt Kinin i en Dosis af 10 Ctgrm. Morgen og Aften indvortes. Endelig indskærpes, at man baade til at drikke og til at vaske sig i kun maa bruge kogt Vand.

Desinfektion med Sublimat ved Fødselshjælpen.

Efter *W. Thorn* (Volkmann's Samml. Nr. 250. — Schmidt's Jahrb. Bd. 206. S. 149—150).

Efter Forf.'s Mening bør Sublimatet ikke anvendes ved Fødselshjælpen, hverken under eller efter Fødslen. Derimod ansér han det for et fortræffeligt Desinfektionsmiddel ved Rensningen af de ydre Kjønsdele, Instrumenter og Fødselshjælperens Hænder.

De varme Anbefalinger for Sublimatet udgik, som bekjendt, fra Kirurgerne og støttede sig fremfor Alt til *Koch*'s

bekjendte Undersøgelser. Med stor Hurtighed trængte Sublimatets Anvendelse ogsaa igjennem blandt Fødselshjælperne, og der foreligger derfor allerede nu et tilstrækkeligt Materiale til at kunne fælde en Dom over dette Middel. Forf. tror paa Basis af de hidtil foreliggende Erfaringer at turde hævde, at Brugen af Sublimatet i Fødselshjælpen er forbundet med meget betydelige Farer, og at Ulemperne derved ere større end Fordelene. Dertil kommer, at man i den sidste Tid begynder at tvivle paa, at de meget stærkt fremhævede gunstige Resultater virkelig skyldes Anvendelsen af Sublimatet.

Betragte vi nu de hidtil foreliggende Meddelelser om Sublimatets Anvendelse, maa det siges, at Erfaringerne i det Hele taget tale til Gunst for dette Middel. Fra Aaret 1883 blev det ogsaa bragt i Anvendelse paa den gynækologiske Klinik i Halle (hvor Forf. er tjenstgjørende) som Desinfektionsmiddel paa forskjellig Maade. Forf. indrømmer selv, at man af Erfaringerne herfra kunde drage den Slutning, at Sublimatet var et langt virksommere Desinfektionsmiddel end Karbolsyren. Men han betragter hverken disse eller andre Erfaringer, der tale til Gunst for dette Middel, som afgjørende. Efter hans Mening komme herved 3 Faktorer i Betragtning. Som Følge af *Koch*'s Anbefaling var man iforvejen gunstigt stemt for Sublimatet; man ventede med Bestemthed de bedste Resultater, men gjorde paa den anden Side ogsaa Alt for at opnaa saadanne, idet man gjennemførte Antiseptiken med endnu større Omhyggelighed end før. Dette er den første Faktor. Den anden er den, at de Mænd, som paa Klinikerne skulde sammenligne Sublimatets Virkninger med Karbolsyrens, stadig skiftede, og hver Enkelt gjennemførte Antiseptiken paa en noget forskjellig Maade. Endelig mener Forf. at finde en tredje Faktor deri, at Tilfældenes Sværhed ikke er ens i de forskjellige Aar, men kan variere betydeligt. Disse 3 Momenter maa man vel have for Øje ved Sammenligningen mellem Sublimatet og Karbolsyren. Selv om man ikke kan nægte, at Sublimatet har en større Desinfektionsevne end Karbolsyren, kan man dog ikke tilskrive de opnaaede gunstige Resultater Sublimatets Anvendelse alene.

Idet Forf. giver en tabellarisk Oversigt over de paa den gynækologiske Klinik og Poliklinik indvundne Erfaringer, kommer han til det Resultat, at de «kun til en vis Grad» bestyrke de fra anden Side meddelte Erfaringer. *Mikulicz* var den Første, som hævdede, at *Koch*'s Undersøgelser over Sublimatet ikke kunde være afgjørende med Hensyn til dette Middels praktiske Anvendelse. Ved Desinfektionen af Saar-

flader forbinder nemlig en Del af Kviksølvet sig med Albuminaterne til Kviksølvalbuminat, og dette udfolder en svagere desinficerende Virkning end baade Sublimat og Karbolsyre. En vis Bekræftelse fik denne Hypothese ved de af *Shill* og *Fischer* i »Keiserl. Gesundheitsamt« foretagne Undersøgelser, hvorimod *Lister*'s Iagttagelser talte for Gyldigheden af *Koch*'s Forsøg ligeoverfor Saarbehandlingen. I ethvert Fald mener Forf., at man endnu ikke har faaet bestemt afgjort, hvorledes Sublimatet forholder sig paa Saarfladerne, og hvilken Desinfiktionsvirksomhed det udfolder her. Det synes meget mere at fremgaa som Resultat af Iagttagelserne, at ved Fødselshjælpen idetmindste er Karbolsyren fuldstændig tilstrækkelig som Desinfektionsmiddel, og naar der under Karbolbehandlingen kommer septisk Infektion, skyldes det efter Forf.'s Mening Forsømmelighed og ufuldstændig Gjennemførelse af Antiseptiken. Forf. kan derfor ikke indrømme Sublimatet noget Fortrin fremfor Karbolsyren, hvad Antiseptiken ved Fødselshjælpen angaar. Det Eneste, der kunde fremhæves til Gunst for Sublimatet, er, at det hurtigere end Karbolsyren hæver Lokkiernes Putrescens. Men er det først kommet til septisk, puerperal Infektion, og ere altsaa de septiske Stoffer først blevne optagne i Organismen, kan der næppe være Tale om nogen Virkning af desinficerende Indsprøjtninger, hverken med Sublimat eller Karbolsyre. Det betydelige Temperaturfald, som man har iagttaget efter Sublimatindsprøjtninger, kan ogsaa forekomme efter Karbolindsprøjtninger. Man har paastaaet, at Sublimatet ikke har den Ulempe, som Karbolsyren frembyder, nemlig at bringe Bløddelene til at svulme op; Forf. vil imidlertid have iagttaget denne Opsvulmning efter Brugen af Sublimatet.

Man har endvidere fremhævet de ejendommelige Fænomener, der kunne opstaa efter Karbolindsprøjtningerne, de saakaldte »Karboltilfælde«; Forf. gjør opmærksom paa, at de samme Fænomener ogsaa kunne optræde efter Sublimat- og Salicylsyre-Indsprøjtningerne. Det vigtigste Moment, man ved Brugen af Sublimatet maa tage Hensyn til, er dets Farlighed. Forgiftningstilfælde med dødelig Udgang ere offentliggjorte fra flere Sider, hvad der ikke kan undre, da Sublimatet her kommer paa en helt anden Slags Saar end dem, Kirurgerne have at gjøre med; tværtimod er Resorbtionsevnen saa betydelig, at man maa undre sig over, at Forgiftninger ikke forekomme hyppigere. Dog maa det erindres, at Cirkulationen hos Barselkvinden er saa paaskyndet, iat Organismen forholdsvis hurtigt udskiller det optagne Kvik-

selv, navnlig gjennem Tarmen og Nyrerne; derfor ville Forgiftningstilfælde snarest kunne ventes hos Individer med svækket Cirkulation og Ex- og Sekretion. Forf. har selv i Halle i Polikliniken iagttaget et svært Forgiftningstilfælde; først efter 16 Dages Forløb vare Symptomerne helt forsvundne. Ligeledes iagttog Forf. 3 Tilfælde af let Intoxikation. Endelig meddeler han et af Dr. *Schwarz* iagttaget Tilfælde; her var der injiceret en Sublimatopløsning paa 1 p. M. hos en svagelig Barselkone, 1 Dag efter Fødslen indtraadte der svære Forgiftningssymptomer, som i Løbet af 9 Dage førte til Døden.

Disse Tilfælde opfordre til stor Forsigtighed, og da de svagere Opløsninger (1 : 5000) paa den ene Side ikke udelukke Faren for en hurtig Resorbtion og paa den anden Side virke svagere desinficerende, mener Forf., at man overhovedet ikke skal bruge Sublimat til Desinfektion af Uterus og Vagina men bør holde sig til Karbolsyren. Derimod fortjener Sublimatet at foretrækkes til den profylaktiske Desinfektion. Siden Oktober 1884 udføres Antiseptiken paa Prof. *Olshausen*'s Klinik efter de af Forf. udviklede Grundsætninger. Vaginale og navnlig uterine Udskyllinger indskrænkes til det Nødvendigste, og der bruges dertil ikke Sublimat men Karbolsyre.

Behandlingen af Asthma.

Efter *G. Sée* (Revue méd. 23. 1885. — Eira. 16. 1885).

Forf.'s Erfaringer fra 370 Tilfælde tale for, at de fleste Asthmatikere helbredes ved Jodbehandling. Da der imidlertid gives Patienter, som ikke taale Jod, har han været nødt til at anvende palliative Midler som Salpeterpapirscigaretter o. s. v. Virkningen af disse og af forskjellige Arkana beror efter hans Mening paa Dannelsen af Pyridin, der repræsenterer det egentlig virksomme Stof i dem alle.

Pyridinet dannes ved den tørre Destillation af organiske Stoffer som f. Ex. Ol. animale Dipp., Stenkulstjære, samt forskjellige Alkaloider saasom Morfin, Kinin og Cinkonin; man finder det ogsaa i de fortættede Produkter af Tobaksrøgen og i selve Nikotinet. Det er en farveløs, flygtig Vædske med gjennemtrængende Lugt, opløselig i Vand, danner med

Mineralsyrer letopløselige men lidet holdbare Salte. Forsøg paa Frøer og Kaniner have godtgjort, at Pyridinet svækker den bulbomedullære Reflexirritabilitet men ikke paavirker Hjærtet.

Det kan ikke anvendes hypodermatisk som Følge af Saltenes store Tilbøjelighed til hurtig Dekomposition. Det kan heller ikke indaandes rent og ublandet, eftersom det da fremkalder stærke, nervøse Anfald. Det anvendes bedst paa følgende Maade: I et begrænset, aflukket Rum af højst 25 Kubikfods Rumfang hældes 4—5 Grm. Pyridin ud paa en Tallerken. Patienten opholder sig i dette Rum 20—30 Minutter og tager i Dagens Løb 3—4 saadanne Seancer. Hver Seance bevirker strax en Formindskelse af Aandenøden; Aandedrættet bliver lettere og Lufthungeren mindre pinlig som Følge af den formindskede Irritabilitet af N. vagus og den formindskede Modtagelighed i Bulbus cerebri. Hjærtevirksomheden holder sig normal. Pyridinet gjenfindes næsten strax i Urinen, hvilket viser, at det optages hurtigt i Cirkulationen.

Henimod Slutningen af Seancen eller 1 Time derefter indfinder der sig hos Mange en stærk Søvnighed. Men Søvnen bliver ikke dyb eller fuldstændig; baade Bevidstheden og Følеevnen ere bevarede, hvorved altsaa Pyridin-Søvnen skjelner sig fra Kloroform- og Æther-Søvnen. Men hvad enten Søvnen indfinder sig eller ej, indfinder der sig i ethvert Fald en Muskelslaphed, som tydeligt staar i Forbindelse med Hjærnens og Rygmarvens svækkede Reflexirritabilitet. Denne Tilstand i Muskler og Nerver bringer Patienten en højst velkommen Afbrydelse og Lindring i de ellers vedholdende Plager.

Efter 2—3 Seancer aftager eller forsvinder fuldstændigt den hvislende og pibende Lyd ved Indaandingen, og ved Avskultationen høres kun spredte Slimrallelyd. Expektorationen bliver lettere, Expektoratet mindre purulent og ildelugtende. Almentilstanden paavirkes ikke paa nogen ugunstig Maade af Pyridin-Indaandingerne. Flere Patienter have paa den Maade opnaaet fuldstændig Helbredelse, medens der hos andre er kommet Recidiver efter 6—10 Dages Forløb. I saadanne Tilfælde gjør man bedst i samtidig at anvende Jod, der er det virksomste kurative Middel mod denne Sygdom, medens Pyridinet væsentligst kun er et palliativt Middel.

Behandlingen af Nevralgier med Injektioner af Osmiumsyre.

Efter *Schapiro* (St. Petersb. med. Wochenschr. 25—27. 1885. — Allg. med. Centr.-Ztg. 67. 1885).

Forf. har prøvet de subkutane Osmiumsyreinjektioner i 8 Tilfælde af Trigeminusnevralgie, hvoraf 5 forekom hos Kvinder og 3 hos Mænd; helbredede bleve 3 Kvinder og 2 Mænd, bedrede 1 Kvinde og 1 Mand, ikke bedret 1 Kvinde. Tilfældene vare gjennemgaaende svære og hardnakkede. 1 Tilfælde syntes at bekræfte en Udtalelse af *Gross*, at Nevralgier kunne udvikles hos ældre Folk, idet Tænderne falde ud, og Bennydannelsen i Tandalveolerne irriterer Tandnerverne. Det Tilfælde, der ikke bedredes ved Behandlingen, var særligt svært og haardnakket, og dets Kombination med Svækkelse af Lugte- og Smags-Sansen samt med vedholdende dumpe Smerter i Baghovedet tyder paa, at det har været betinget af dybere, centrale Forandringer.

Til Injektionerne benyttede Forf. en Opløsning af 10 Ctgrm. Osmiumsyre i 6 Grm. destilleret Vand og 4 Grm. Glycerin. Denne Opløsning frembyder den væsentlige Fordel, at den kan holde sig udekomponeret i 2—3 Uger, medens en simpel vandig Opløsning allerede efter 3—4 Dages Forløb bliver først mørkebrun, senere sort, og derved ganske ubrugelig. Førend han ved sine Forsøg var kommet til at tilsætte Glycerinet, maatte han hver Gang tilberede en frisk Opløsning, hvad der for det Første volder Tidsspilde og dernæst volder betydelige Udgifter, idet Osmiumsyren koster ikke mindre end 4 Rbl. (10,80 Kroner) pr. Gram, er altsaa 4 Gange dyrere end Guld. Dertil kommer, at den af Forf. anbefalede Opløsning ikke efterlader brunlige Pletter saaledes som den *Neuber*'ske Opløsning. Antallet af Injektioner varierede i de enkelte Tilfælde mellem 1 og 12. Kun 1 Gang blev der med en Pavse paa en Maaneds Længde givet 20 Injektioner. Dosis var ikke under 5 Draaber, senere blev der brugt mere. Disse Draaber bleve vejede paa en nøjagtig kemisk Vægt og viste sig at veje 24 Ctgrm. Mængden af injiceret Osmiumsyre var saaledes gjennemsnitlig 3—6 Milligrm. De paa det smertende Sted foretagne Injektioner virke ifølge Forf.'s Iagttagelser meget sikkert; men ofte ses det, at Indsprøjtningen kan flytte Smerten over til en nærliggende Nervegren, der hidtil ikke har været Sædet for Smerte.

Forf. har aldrig iagttaget nogen generende Bivirkning af Osmiumsyren med Undtagelse af ved et enkelt Tilfælde, hvor der strax efter en Indsprøjtning indtraadte en momentan Afmagt. Ved nærmere Undersøgelse viste det sig, at den meget nervøse Dame fra Barndommen af havde været epileptisk; de epileptiske Anfald vare ganske sikkert udeblevne i de sidste 2 Aar, men Forf. havde dog Lejlighed til at iagttage et enkelt Anfald, der optraadte som *Petit mal*. Injektionerne med den af Forf. angivne Opløsning voldte ikke nogen vedholdende Smerte, og denne var i ethvert Fald ikke stærkere end efter enhver anden irriterende Injektion.

De af *Leichtenstern* omtalte Fænomener har Forf. aldrig iagttaget, hvad der vel har haft sin Grund dels i de benyttede Apparaters og Præparaters gode Egenskaber dels i individuelle Forhold hos de paagjældende Patienter. Selvfølgelig blev hver enkelt Injektion udført med den mest omhyggelige Renlighed. — Hvad Maaden, hvorpaa Osmiumsyren virker, angaar, lægger Forf. særlig Vægt paa Ætsningen af Nervernes Endeforgreninger, medens den narkotiske Virkning kun spiller en sekundær Rolle.

Til Slutning anbefaler Forf. Osmiumsyren som et meget virksomt Middel mod Trigaminusnevralgierne, hvortil han ansér sig saa meget mere berettiget, som alle de af ham behandlede Tilfælde iforvejen uden Held havde været behandlede med andre antinevralgiske Midler. Virkningen i de paagjældende Tilfælde var saa paafaldende, at han spaar Osmiumsyren en Fremtid som et baade uskadeligt og virksomt Middel, der virker paalideligere med alle de hidtil anvendte antinevralgiske Midler.

Ligbrænding i Paris under Epidemier. Politipræfekten i Paris forelagde *Conseil d'hygiène* det Spørgsmaal, om den fakultative Ligbrænding burde søges indført under Perioder, da der herskede Epidemier med stærk Dødelighed. *Brouardel* henviste til en af *Conseil d'hygiène* i Aaret 1883 afgiven Betænkning, i hvilken Raadet udtalte sig mod Ligbrændingen af mediko-legale Grunde. Han tilraadede at svare Politipræfekten, at Gjennemførelsen af Ligbrændingen vilde medføre meget betydelige Ulemper, og at man ikke kunde anbefale den.

(Vierteljahrschr. f. gerichtl. Med. u. öff. Sanitätswesen. N. F. Bd. 42. H. 1.)

Portræt af afdøde Prof. Holmer. Fra *J. W. Tegner & Kittendorf*'s lithografiske Institut er der tilsendt os et efter Fotografi udført Lithografi i Medallionformat af afdøde Prof. *Holmer*. Udførelsen er smuk og Ligheden god.

Bekjendtgjørelser.

Ajaccio. Klimatisk Vinterkursted for Bryst- og Halslidende. Patienter modtages i **den danske Pension «Bellevue»**, Ajaccio. Nærmere Oplysninger i Kjøbenhavn ved Fru **Budtz**, Axelhus, 2 A, 3dje Sal.

V. Budtz.

H. Struer's kemiske Laboratorium.

Skindergade 38, Kjøbenhavn, K.

Alle Slags kemiske Analyser udføres.

Oplag af alle Slags Apparater og Kemikalier til analytisk Brug, Farvestoffer til mikroskopisk Brug o. lign. Næringsgelatiner tilberedes paa Forlangende.

Kjødpulver

tilberedt paa Vesterbro-Apothek faas i Glas à 125 Grm. for 2 Kr.

NB. Kjødpulveret er tilberedt af det **fineste**, skære Oxekjød.

Til Forhandlere og Hospitaler Rabat.

C. Ash & Sons. London.

Fabrik og Lager af Instrumenter etc. til Tandoperationer.

Depot for Skandinavien. Fr. Creutzberg. Boldhusgade 3.

Extraktionstænger, engelske og amerikanske.
Instrumenter og **Hjælpeapparater** til Rensning og Plombering.
Materialier til Plombering af Tænder og Behandling af Nerver og Kaviteter.
Apparater til Kvælstofforilte og lokal Anæsthesi.
Mikroskoper, engelske og tyske.
Platiner i Kar, Blik og Traad.
Instrumenter repareres og fornikles.
Illustrerede Kataloger forsendes gratis og franko.

Kjødpulver,

fremstillet af sundt, frisk **Oxekjød**, leveres i Glas à Grm. 250 til 3 Kr. 20 Øre.

Odense Løve-Apothek.

Gustav Lotze.

For én eller to ugifte Læger ønsker en paalidelig, ældre Pige af god Familie at passe Huset fra Oktober Flyttedag eller November. Tilbud bedes denne Maaned meddelt Hr. Overlæge **Bech**, St. Kongensgade 60, 2den Sal, Kjøbenhavn K.

Tand-Klinik St. Kongensgade 19, Søgned. 11—3.
Benjamin Olsen, Læge.

Kemmerichs Kjødpepton.

Et Næringsmiddel for Mavesvage og Rekonvalescenter (Indhold: c. 39 pCt. Pepton og 18 pCt. Æggehvidestof) faas hos **Th. Lose & Co.**, Kronprinsensgade 5.

Undertegnede tilbyder Kolleger at udføre mikroskopiske Undersøgelser for dem af pathologiske Væv (Svulster o. s. v.) samt bakteriologiske og parasitologiske Undersøgelser af Sekreter (Sputum, Urin, Mælk). Væv, der ønskes undersøgte, bedes tilsendte i Alkohol; Sekreter derimod i rene, vellukkede Glas uden nogen Tilsætning.

Honoraret er 4—10 Kr. efter Undersøgelsens Art; er Patienten fattig, foretages Undersøgelsen gratis.

J. Christmas.
Reservelæge,
Garnisonssygehus, Rigensgade.
Kjøbenhavn. K.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række. XII. **Nr. 19. 20.** **26. Septbr. 1885.**

Indhold: Trautner: Om Sygekasserne her i Landet. — J. Nicolaysen: Nogle nyere Behandlingsmethoder for Eqvino-varus. — H. Maas: Plastik med trisk, stilket Lap fra fjærnere liggende Legemsdele. — Oppler: Desodoriseret Jodoform. — E. Schwarz: Dødelig Jodoformforgiftning ved Resorbtion fra Vagina. — Arnsperger: Foranstaltninger mod smitsomme Sygdommes Udbredning ved Skolerne. — Festmiddag for Professor Howitz. — Retssag om Honorar for Lægebehandling af en tilskadekommen Tjenestekarl. — Bekjendtgjørelser.

Om Sygekasserne her i Landet.

Foredrag holdt af Stiftsfysikus *Trautner* ved Sygekassemødet i Odense.

Sygekassesagen maa siges at have slaaet god Rod her i Landet · navnlig i de senere Aar, saa at Danmark i denne Henseende ikke staar tilbage for de andre Kulturlande. Af egentlige Sygekasser fandtes her i 1882 ialt 762, saa at der omtrent er én Sygekasse for hver 2600 Mennesker, medens der i Schweiz 1879 var én paa hver 2430, i Italien 1873 én paa hver 19000, i Belgien 1873 én paa hver 26000 og i Frankrig 1883 én paa hver 4000 Beboere. Ogsaa i Henseende til Antallet af Medlemmer staar Danmark ret højt med ét Sygemedlem paa hver 18,4 Mennesker, medens dette Tal i Schweiz var 12,7, i Italien 128, Belgien 137, Frankrig 36. England overgaar ganske vist os saa vel som andre Lande, saavel i Henseende til Foreninger som Medlemsantal, men da de fleste Foreninger omfatte mange forskjellige Formaal, er det umuligt nøjagtigt at sige, hvormange af dem der kan regnes som hørende nærmest til Sygekasserne.

Alle Danmarks Landsdele ere dog ikke lige godt forsynede med Sygekasser, og især Landdistrikterne i Jylland staa meget tilbage for det øvrige Land. Navnlig gjælder

dette om de nordlige og vestlige Amter; der fandtes saaledes i 1882 ikke en eneste Sygekasse paa Landet i Thisted Amt, i Hjørring Amt kun 2, i Viborg Amt 3, i Ribe og Ringkjøbing Amter hver 4. Jeg maa her dog tilføje, at alle mine Oplysninger gjælde Aaret 1882 og kun de Sygekasser, der have indsendt udfyldte Skemaer til statistisk Bureau, af hvis Bearbejdelse jeg har uddraget min omdelte Oversigt[1]). Det er altsaa muligt, at der nu findes flere Sygekasser disse Steder, idetmindste én Sygekasse, der har ligefrem nægtet at udfylde det tilsendte Skema. De naturlige Hindringer, der ere tilstede i disse Amter, den sparsommere og mere spredte Befolkning forklare let dette Forhold, men en hel Del mere vil dog kunne udrettes dér, og jeg haaber, den Oplysning, der faas af min omdelte Oversigt, skal bidrage til, at Mænd, der interessere sig for Sagen, ville arbejde paa at faa flere Sygekasser oprettede.

Ser man blot hen til Mængden af Sygekasser og Medlemmer, kan man være vel tilfreds med Tilstanden her i Landet, men slet saa glædeligt ser det ikke ud, naar man gaar lidt nærmere ind paa Sagen og betragter den Virksomhed, Sygekasserne udfolde. Det er meget beklageligt, at der hos os savnes en samlet Fremstilling af de enkelte Sygekassers Virksomhed, saaledes som der findes i flere andre Lande, hvor der aarligt eller med forskjellige Aars Mellemrum offentliggjøres fuldstændige Beretninger, saaledes i Schweiz, Italien, Belgien og England. Saadanne Beretninger ere en god Spore til Dannelsen af nye Foreninger og Befæstelsen og Forbedringen af de gamle. Der udsendes hos os vel aarligt til alle bekjendte Sygekasser et Skema til Udfyldning, men da det ikke er lovbefalet, udfyldes det ikke af alle Sygekasser, og — hvad der er ligesaa galt — mange udfylde det i høj Grad mangelfuldt, saa at det ikke er muligt for det statistiske Bureau, der skal bearbejde de indkomne Skemaer, at faa nogenlunde paalidelige Oplysninger samlede. Jeg undskylder tildels Sygekassernes Bestyrelser, det er et ikke ringe Arbejde, der kræves, navnlig af de store Sygekassers Formænd, og naar de aldrig se Resultatet af deres Arbejde, ville de efterhaanden sløves. De summariske Oversigter, der udarbejdes af statistisk Bureau, findes i statistiske Meddelelser, sammenblandede med alle mulige andre Ting og komme slet

[1]) De Kolleger, som maatte ønske det, kunne ved skriftlig Henvendelse til Stiftsfysikus Trautner faa denne statistiske Oversigt tilsendt. *V. B.*

ikke i Sygekassebestyrelsernes Hænder. Jeg tror, det vilde være overordentlig heldigt, om der udarbejdedes en samlet Fremstilling af alle de nuværende Sygekassers Tilstand og Virksomhed, og at denne omdeltes gratis til alle Sygekasser, samt at der aarlig udarbejdedes Oversigter, der ligeledes omdeltes. Paa denne Maade vilde man faa Sygekasserne interesserede for Sagen og opnaa en nøjagtig Statistik, der kan komme Sygekasserne til Gode, idet den Ene da kan drage Nytte af den Andens Erfaringer, medens de nu staa saa godt som fuldstændig isolerede. Jeg haaber, den lille Oversigt, jeg har omdelt, vil interessere de Tilstedeværende, og jeg beder dem arbejde hen til, at jeg om muligt kan faa fuldstændige og paalidelige Oplysninger, hvis jeg, som jeg haaber, sættes istand til at paatage mig Udgivelsen af et saadant Arbejde. Den store Beredvillighed, hvormed Folk har besvaret mine Opfordringer i Aviserne, giver mig Haab om, at det ogsaa vil være mig muligt senere at faa tilstrækkeligt nøjagtigt Materiale samlet til en saadan Beretning.

Ser man nærmere paa Sygekasserne, falder det først og fremmest i Øjnene, hvor ringe og utilstrækkelig Hjælp de gjennemgaaende yde. Middeltallet af Sygehjælp for hvert Medlem er her kun 299 Øre, medens den i Italien er 356, i Belgien 486 og i Frankrig 399 Øre; tages samtlige Udgifter til Sygepenge, Hospitalsophold, Læge og Medicin, bliver Middeltallet pr. Medlem for os 496, i Schweiz 469, i Italien 361, i Belgien 719, i Frankrig 803 Øre, og Gjennemsnittet af, hvad hver Syg erholder hos os, 27 Kr. 20 Øre, i Italien 16 Kr. 15 Øre, Belgien 40 Kr. 80 Øre, Frankrig 32 Kr. 79 Øre. Det vil heraf ses, at vi yde langt mindre Beløb til vore Syge, end der ydes i Belgien og Frankrig, og i Henseende til de andre Understøttelser, Sygekasserne give sig af med, til Enker, Børn og ældre svagelige Medlemmer staa vi langt lavere end alle de andre Lande, idet Udgiften hertil hos os kun er 19 Øre pr. Medlem, medens den i Schweiz er 248 Øre, i Italien 68 Øre, i Belgien 204 Øre, Frankrig 363 Øre.

Der er desuden meget stor Forskjel hos os paa, hvad der ydes i de forskjellige Landsdele; at vore Tal endda naa saa højt op, skyldes væsentligt Kjøbstæderne og navnlig Kjøbenhavn, idet der betales i Sygepenge pr. Medlem i Kjøbenhavn 572 Øre, i Kjøbstæderne 343 Øre og til samtlige Sygeudgifter i Kjøbenhavn pr. Medlem 915 Øre, pr. Syg 40 Kr. 40 Øre, i Kjøbstæderne pr. Medlem 553 Øre, pr. Syg

31 Kr. 14 Øre, medens de tilsvarende Tal for Landdistrikterne kun ere i Sygepenge alene pr. Medlem 170 Øre (i Jylland kun 156 Øre) og samtlige Sygeudgifter pr. Medlem 344 Øre (i Jylland kun 325 Øre) og pr. Syg 23 Kr. 26 Øre (i Jylland kun 17 Kr. 67 Øre).

En Sygekasses Bestemmelse er jo at assurere dens Medlemmer mod det Tab, der foraarsages ved Sygdom. Først og fremmest burde Assurancen derfor gjælde de direkte Udgifter, der foraarsages ved Sygdommen, nemlig til Læge og Medicin, og dernæst ogsaa de indirekte, der foraarsages ved Udygtigheden til at arbejde og fortjene Noget. Som Forholdet er hos os, kan det ingenlunde siges, at vore Sygekassemedlemmer i Virkeligheden ere sikrede mod Tab ved Sygdom. Optæller man Foreningerne, vil man se, at af de 764 Sygekasser, der findes, er der ikke mindre end 267 eller 36 pCt, som ikke betale Lægehjælpen, 425 eller 56 pCt., som ikke betale Medicinen, men desuden er der mange Foreninger, paa hvis Regnskaber der opføres saa smaa Summer til disse to Ting, at det er øjensynligt, at de kun kunne betale en ringe Andel af den Udgift, de foraarsage. Forholdet er forskjelligt i de forskjellige Landsdele, som det vil ses af følgende Liste:

	Kjøbenhavn.	Byerne.		Landet.	
		Paa Øerne.	I Jylland.	Paa Øerne.	I Jylland.
Antal Foreninger	67	85	74	391	145
Foreninger, der ej betale Læge. . . .	20	42	22	138	45
Foreninger, der ej betale Medicin . .	31	54	36	254	70

Af Sygekasserne i Byerne betale 40 pCt. ikke Læge og 56 pCt. ikke Medicin; af dem paa Landet betale 34 pCt. ikke Læge og 57 pCt. ikke Medicin. Det synes underligt, at flere Sygekasser betale Læge paa Landet end i Byerne; man skulde snarere vente det omvendte Forhold, da Lægehjælpen jo er langt lettere at faa i Byerne end paa Landet. Dette hænger sammen med den meget uheldige Ordning af Forholdet mellem Lægerne og Sygekasserne, der er en af vore Sygekassers Hovedbrøst, som jeg derfor nødes til at gaa noget nærmere ind paa, saa meget mere, som dette Forhold allerede tidligere har været Gjenstand for Overvejelser fra

Lægernes Side, i hvilken Anledning en større Afhandling af Stadslæge *H. Schmiegelow* i Aarhus fremkom i «Ugeskrift for Læger» i 1877.

Naar jeg sammenligner de af ham indsamlede Erfaringer med dem, som jeg ved Kollegers Indberetninger nu har haft Lejlighed til at gjøre, ses det, at Forholdet vel en Del Steder er bedret, men at det endnu de allerfleste Steder maa siges at være slet.

Endnu som dengang maa det siges, at de fleste Sygekasser bestaa ved Lægernes Godgjørenhed, og at de opsparede Reservefond næsten udelukkende skyldes den urimelig lave Betaling, som Lægerne faa for deres Arbejde. Hvad skal man sige om saadanne Betalinger som 40 Øre, 58 Øre, 75 Øre o. s. v. aarlig pr. Medlem, eller om en saadan Bestemmelse som denne, som jeg har funden i en Landsbysygekasses Love: «For Konsultationer angaaende de Sygdomme, for hvilke der er aflagt Sygebesøg, beregnes Intet i 6 Uger»? En hyppig Betaling i Byerne og mange Steder paa Landet er 2 Kr. aarlig pr. Medlem. Kan det siges, at den Ret, et Medlem erhverver til at hente Lægen Dag eller Nat, Søgne- eller Helligdag, virkelig er betalt med en saadan Sum? Regnes 6 Sygedage pr. Medlem om Aaret med tilsvarende Sygebesøg, har Lægen 33 Øre for hvert Besøg, Intet regnet for de mange Konsultationer ved mindre Sygdomme, altsaa ikke mere, end et Bybud faar for at gaa Vejen. Hertil kommer, at mange Sygekasser ikke betale for Koner og Børn, som kræve meget Tilsyn, og for hvilke Lægen i altfor mange Tilfælde slet ingen Betaling faar.

De Handlende mene ikke at have nogen Forpligtelse til at give Syge Rabat, skjøndt deres Varer ere ligesaa nødvendige for den Syge som Lægebjælpen, men af Lægerne forlanges udenvidere en Rabat, og det en urimelig stor. Det vidner ganske vist om den store Tillid, man har til Lægens Godgjørenhed; man er vant til, at Lægen gjør saa Meget uden Betaling, at man betragter det som store Ting, naar han overhovedet faar nogen Betaling; men man glemmer, at naar Lægen gjør sit Arbejde gratis, er det af egen fri Villie, og han kan idetmindste kræve Tak derfor, medens Sygekassemedlemmer, der betale, kunne kræve Lægens Hjælp som Ret. Som Sygekasserne nu ere organiserede, ere de en stor Byrde for Lægerne, og det er dog et stort Spørgsmaal, om Samfundet selv i Længden er tjent med at kaste en saa stor Byrde over paa en enkelt Stand, der ovenikjøbet ikke er talrig; med det stadig voxende Antal Sygekasser vil Byrden

let voxe Lægerne over Hovedet. Sygekasserne ere i Virkeligheden daarlig tjente med at betale Lægerne saa slet, de ophøre dermed egentlig at være Selvhjælpskasser og komme til væsentlig at leve af Godgjørenhed, hvad der ikke er til Gavn for Selvfølelsen. Om en Sygekasse skal kunne betale sig, beror væsentlig paa, hvorledes Lægen opfatter sin Gjerning som Sygekasselæge. Det gjælder her nemlig ikke alene den almindelige Lægegjerning, som Lægen vistnok af egen Pligtopfyldelse opfylder saa godt, han evner, men han skal tillige til enhver Tid paasé Sygekassens Tarv. Han skal paasé, at der ikke optages uheldige, svagelige Individer, skjøndt han ofte ikke faar Noget for Lægeundersøgelsen, nøje vaage over Simulation, hvad der ofte kan medføre Sygebesøg, der ellers ikke vilde være nødvendige, passe ikke at opskrive for megen eller for dyr Medicin, paasé, at Medlemmerne udskrives, saasnart de ere arbejdsdygtige, og at de ikke uden Nødvendighed erklæres uarbejdsdygtige, kort sagt varetage mange Ting, der egentlig ikke kunne siges at høre til hans Gjerning som Læge. Ikke faa Sygekasser ere gaaede til Grunde ved mangelfuld Kontrol af Lægen, og det er dog naturligt, at det Arbejde, der lønnes slet, bliver daarligt besørget; Lægen er jo et Menneske som andre. Lægerne her til Lands have vist, at de ville støtte Sygekasseinstitutionen; mange Gange havde de rigtignok gjort det, saa at det har været til Skade snarere end til Gavn. Jeg er vis paa, at de ville vedblive med at yde Hjælp; men deres Støtte burde dog navnlig være i Begyndelsen, til Sygekasserne kom i Gang; skal den vare stadig ved i det Maal som nu, saa er der noget Forkert ved selve Institutionen. Kunne Sygekasserne virkelig ikke overkomme at lønne Lægerne anstændigt, er det mere naturligt, at hele Samfundet træder til med Hjælp, end at det skal gaa ud over Lægerne alene, thi Sygekasserne ere til Gavn for hele Samfundet, men ikke for Lægerne. Jeg tror, at Lægerne ville være tilfredse, om Lægehonoraret i Byerne ansattes til 3 Kr. for hvert Medlem, Mand eller Kone, og 4 Kr. for Børnene, enten der var faa eller mange, tilsammen altsaa 10 Kr. pr. Familie med Børn, 6 Kr. uden. Jeg tror ikke, at en saadan Betaling kan kaldes urimelig, men tværtimod, at Lægen kommer til at yde en betydelig Skærv til Sygekasserne. Paa Landet vilde jeg ansé det for rimeligt, om Lægen gav 25 pCt. Rabat paa den for Egnen sædvanlige Taxt, og saa halvaarlig fik sin Regning betalt af Sygekassen. Hvor der er flere Læger i en By, ansér jeg det for heldigst, at der gives Medlemmerne fri Ret til at vælge,

hvilken Læge de ville have for et Aar ad Gange. For Medicinens Vedkommende er Spørgsmaalet vistnok afgjort paa den Maade de fleste Steder, at Apothekerne give Sygekasserne 25 pCt. Rabat.

Jeg har opholdt mig saa længe ved Spørgsmaalet om Lægehjælpen, fordi jeg tror, at dette er en af Hovedmanglerne ved de fleste Sygekasser, og skal derefter gaa over til Sygepengene, der jo skulle være Erstatning for Tab af Arbejdsfortjeneste. Som foran vist, ere de hos os gjennemgaaende meget lave, 20, 30, 33, 35, 40, 50 Øre pr. Dag ere de almindelige Sygepenge paa Landet; i Byerne variere de mellem 50 og 150 Øre, og det ovenikjøbet i Foreninger, der ikke betale Læge eller Medicin, saa at de tillige skulle gjælde for disse direkte Udgifter. som de ikke engang kunne dække. Maa det dog ikke siges, at en saadan Hjælp ikke er stort bedre end ingen Hjælp. Sygehjælpen bør vistnok mindst sættes til halv Dagløn foruden fri Læge og Medicin; saaledes er det bestemt i den tyske Tvangssygekasselov af 1883, og dette Forhold er det hyppigste i Frankrig. At sætte Sygehjælpen for nær op til Daglønnen, vil altfor let medføre Simulation i arbejdsløse Tider, men Fristelsen dertil bliver ikke stor, naar Hjælpen kun er halv Døgløn; dog maa det saa paasés, at Arbejderen ikke er Medlem af flere Sygekasser.

Hvad er da egentlig Grunden til, at vore Sygekasser yde saa lidt Hjælp? Det er ingenlunde, fordi de samle for store Reservekapitaler op; i de fleste Foreninger ere disse snarest for smaa. Gjennemsnittet pr. Medlem er hos os kun 17 Kr. 12 Øre, medens det i Schweiz var 54 Kr. 13 Øre, Italien 31 Kr. 75 Øre, Belgien 19 Kr. 42 Øre, Frankrig 78 Kr. Nej Aarsagen er, at Medlemmerne betale altfor lidt til Kasserne, saa at disse i Virkeligheden som oftest yde mere, end de kunne, og ikke bestaa ved Selvhjælp, men væsentligt ved Gaver. Medlemsbidraget er hos os kun 5,39 Kr. aarlig pr. Medlem, medens det i Schweiz er 8,34, i Italien 7,08, i Belgien 8,83 og i Frankrig 10,56 Kr. Bidraget er meget forskjelligt i de forskjellige Landsdele: i Kjøbenhavn 11,55 Kr., i Kjøbstæderne 6,31, i Landdistrikterne 3,02, ja i Jylland kun 2,49 i Gjennemsnit pr. Medlem aarlig, altsaa i Jylland ikke engang 5 Øre ugenlig, og der findes Sygekasser, hvor det maanedlige Bidrag er $7^1/_2$, $13^1/_3$, $16^2/_3$, 17 Øre o.s.v. Hertil kommer, at dette Bidrag i Reglen tillige indbefatter Kontingent for Begravelseshjælp, idet der kun i faa Kasser betales særskilt Medlemsbidrag hertil. Saadanne Sygekasser fortjene ikke at holdes i Live som Sygekasser; de ere ikke

Selvhjælpsforeninger, men Velgjørenhedsanstalter, og maa hellere antage det rette Navn; kan et Menneske ikke afsé mere til sin Forsikring mod Sygdom, maa han hellere undvære denne og henholde sig til Velgjørenheden, naar Sygdom indtræffer for ham. 10 Øre om Ugen burde Enhver, der vil forsikre sig, kunne afsé, og dette bør derfor sættes som Minimum ogsaa paa Landet, og Mand og Kone bør svare samme Indskud, da deres Sygelighed er omtrent ens; dog bør det tillades Konen at betale halvt Medlemsbidrag, mod saa kun at faa halve Sygepenge. Til Begravelseshjælp bør altid svares særskilt Bidrag, og der bør føres særskilt Regnskab for denne. De Indskud, der kræves hos os af nye Medlemmer, ere kun smaa imod, hvad der ofte maa svares i Udlandet; i Schweiz har jeg ofte truffet Kasser, hvor der kræves 10—20 Kr.; ogsaa i Frankrig ere Indskudene høje. I en vis Henseende betragter jeg det som heldigt, at Indskudene ere lave hos os: paa Landet hyppigst 50 Øre til 1 Kr., i Byerne højere, thi det afholder ellers let Folk fra at træde ind. Indskudet foreslaar jeg at bortfalde helt for Folk under 30 Aar, da det er fordelagtigt for Kassen at faa unge Folk ind, sat til 1 Kr. til 40 Aar, 2 Kr. til 45 Aar, og 4 Kr. til 50 Aar. Ved Indskudets Størrelse er der dog et andet Hensyn end Alderen, der tillige bør tages, og det er den Formue, Sygekassen har opsparet. Ved hvert nyt Medlem, der kommer til, fordeles Formuen paa Flere, saa at den Enkeltes Part bliver mindre; det er derfor naturligt, at den ny Indtrædende betaler Noget for at blive meddelagtig i den allerede erhvervede Formue, som han ikke har bidraget til at samle. Der bør derfor være et Tillægsindskud i Forhold til Formuen f. Ex. af 1 Kr. for hver 10 Kr. pr. Medlem, Reservefonden ejer. Har et Medlem Besvær ved at betale Indskudet, kan det afbetales i maanedlige Afdrag.

Forholdet mellem Nyden og Yden er det væsentligste Moment, naar det gjælder en Sygekasses Bestaaen. Dette er desværre ikke tilstrækkeligt paaagtet i vore Sygekassers Love; man kan finde de allerstørste Forskjelligheder selv i Love, der ellers ere lavede efter samme Snit. Naar en Sygekasse oprettes, gjælder det at faa Folk ind i den; man lover Meget og kræver Lidet, tænker ikke altid paa Fremtiden. En ny oprettet Sygekasses Medlemmer ere som oftest yngre Folk, der som saadanne ikke have stor Sygelighed; Kassen trives tilsyneladende godt, der samles Formue, man betragter den med Glæde, dels med Misnøje, synes der maa kunne gjøres Forandring; saa forhøjer man Sygehjælpen

eller oftere nedsætter Kontingentet; man tænker ikke paa, at naar Kassen bliver ældre, blive Medlemmerne ogsaa ældre, Sygeligheden stiger, man begynder at faa Underskud, og snart er man saa vidt, at man maa ophøre. Dette er i høj Grad sørgeligt, thi ikke blot skuffes Arbejderen, der i mange Aar har betalt til Kassen, maaske uden at modtage Noget af den, netop maaske, naar Sygdommen begynder og han trænger til Hjælpen, men han er bleven ældre, maaske for gammel til at komme ind i en ny Kasse, eller han kun kan komme ind ved et stort Indskud og forhøjet Kontingent. Jeg skal her anføre nogle Exempler, grebne ud af Mængder:

Med maanedligt Bidrag af:

7 1/2	Øre	ydes der	29 Øre daglig
10	—	—	30 — —
15	—	—	30 — —
16	—	—	33 à 40 Øre daglig
17	—	—	30 à 40 — —
20	—	—	25—35—50 Øre daglig
28	—	—	90 Øre daglig
40	—	—	70 — —
44 1/3	—	—	1 Kr. — o. s. v.

Som man vil se, hersker der store Forskjelligheder; kan den ene Sygekasse med 20 Øres Bidrag give 50 Øre daglig, maa det være for lidt, at en anden for samme Bidrag giver 35 eller 25 Øre, og omvendt for meget at give 50 Øre, hvis 25 Øre er passende. I Tyskland fastsætter Loven Bidrag af 1 1/2—3 1/2 pCt. af Daglønnen for at faa fri Medicin og Læge og halv Dagløn, men her skulle alle Ugifte indlægges paa Sygehus og faa da ikke Sygepenge, undtagen naar de ere Forsørgere, i hvilket Tilfælde de faa 1/4 Dagløn. I Frankrig sættes som Norm, at der gives Læge, Medicin og ligesaa stor daglig Sygepenge, som der ydes maanedligt Bidrag. I Schweiz sætter Prof. *Kinkelin*, der har arbejdet meget i Sygekasserne, Forholdet saaledes, at det maanedlige Medlemsbidrag ikke maa beløbe sig til mindre end 1/18 af de ugenlige Sygepenge, naar der ydes Hjælp i 3 Maaneder, 1/10, naar Hjælp ydes indtil 6 Maaneder. Som det vil ses, fjærne vore Forhold sig betydeligt fra disse, uden at det dog kan antages, at vi skulle have væsentlig anden Sygelighed end i Udlandet. Nøjagtigt at bestemme, hvorledes Forholdet bør være hos os, er umuligt, da vi savne Forudsætningen, det at kjende, hvor stor Sygeligheden er hos os; men efter hvad jeg har Grund til at antage, ville de franske Forhold nærmest passe paa vore.

Nøje sammen hermed hænger Spørgsmaalet om at betale forskjelligt Kontingent efter Alderen. Vore Erfaringer om Sygelighedèn i de forskjellige Aldere ere meget tarvelige, der foreligger kun nogle ældre lagttagelser fra 1863—65. Jeg har forsøgt at samle nye, og har i den Anledning udstedt Opfordring om at indsende Materiale til mig. Dette er ogsaa sket, men hidtil langt fra i det Omfang, som ønskes kunde, Tallene ere endnu for smaa til, at Resultaterne kunne blive paalidelige, men jeg haaber, at de Sygekasser, der have indsendt Materiale, ville vedblive dermed, og at mange andre ville følge Exemplet.

(Sluttes.)

Nogle nyere Behandlingsmethoder for Eqvino-varus.

Efter *J. Nicolaysen* (Klinisk Aarbog. Meddel. fra Rigshosp. og Fødselsstiftelsen i Kristiania 1884).

Ligeoverfor Klumpfod hos Smaabørn slaa baade Læger og Lægfolk sig kun altfor ofte tiltaals med den Trøstegrund, at det «nok vil fortage sig med Væxten». Dette Haab vil imidlertid vise sig ikke at slaa til i Praxis; saasnart Barnet begynder at staa og gaa, forværres Misdannelsen Dag for Dag. Hvor Forældrene da have ønsket operativ Hjælp, har man gjort én eller flere Tenotomier af Akillessenen, og naar dette ikke har vist sig tilstrækkeligt, er der af de mere Energiske foretaget Tenotomier af Tibialis anticus, Tibialis posticus, subkutane Gjennemskæringer af Fascia plantaris med mere eller mindre heldigt Resultat. Faste Rektifikationsskinner kunne for en Tid frembringe et taaleligt Udseende af Foden, men naar Barnet skal begynde at gaa, antager Foden snart igjen den samme eller en endnu uheldigere Stilling. Der er som bekjendt opfundet en Mængde mekaniske Støvler med Tandhjul og Skruer uden Ende, bestemte til at fremkalde og holde Foden i Flexion, Abduktion og Pronation, og hvor disse tunge Maskiner ikke ganske hindre, eller ikke altfor meget besvære Gangen, kunne de, naar de bruges i mange Aar, af og til frembringe et taaleligt Resultat, dog saaledes, at Foden i Regelen paa de Steder, hvor de forskjellige Tryk hvile, faa nydannede Bursæ, Fortykkelser af Huden og pinlige Ligtorne, der fordre stadig og omhyggelig Pleje, for at ikke Brugen af den mekaniske Støvle skal blive

umulig. I de fleste Tilfælde fremkalde Skinner og Støvler efter kort Tids Forløb uudholdelige Trykfænomener, saa at de maa tages af; der syes da Støvler efter den misdannede Fod, og efterhaanden som Misdannelsen tager til, ændres Støvlernes Form derefter. — Barnet er og bliver Krøbling.

Det skyldes efter Forf.'s Mening en mangelfuld Undersøgelse af Misdannelsens Aarsager og anatomiske Beskaffenhed, naar man har hengivet sig til den Illusion, at man alene ved Tenotomi af forkortede eller strammede Sener og Fascier skulde kunne helbrede en Eqvino-varus af mere udviklet Grad. Det er kun i enkelte, meget lette Tilfælde, at man paa den Maade kan naa Maalet. Disse Forkortelser af Sener og Fascier findes i Regelen kun som sekundære Forandringer, der ved Fødslen oftest ere forholdsvis lidet udtalte, medens Forandringerne i Fodrodsbenenes Form og Stilling til hverandre er det væsentligste Symptom sammen med Paralyse eller Parese af flere eller færre af Fodens og Underextremiteternes Muskler.

Af Fodrodens Ben er det navnlig Astragalus, hvis Form og Stilling er mest afvigende fra det Normale. Længdeaxen af Corpus danner en stump, i enkelte Tilfælde en næsten ret Vinkel med Axen gjennem Collum og Caput. Ledfladen paa Caput danner istedetfor det normale, nogenlunde regelmæssige Kuglesegment en uregelmæssig konvex Flade, hvis Begrænsningslinie ofte er vinklet, og som i enkelte Tilfælde fra sfærisk er blevet polygonal facetteret. Følgen heraf er først, at Os naviculare istedetfor at ligge nogenlunde tværs paa Fodens normale Længdeaxe ligger mere paralel med den og forskydes indad og bagtil, saa at dets normalt indadvendende Del kan komme til at vende lige bagtil, i Berøring med eller endog i Ledforbindelse med Malleolus internus.

Længdeaxen af Corpus astragali gaar bagfra fortil, indenfra udad, henover den ydre Del af Calcaneus. I mange Tilfælde gaar den tillige, hvad der fortjener særlig Opmærksomhed, nedenfra opad; i saa Fald staar nemlig Astragalus (og med det Calcaneus) i Dorsalflexion i Fodleddet, og Fodens Plantarflexion er ikke betinget af nogen Kontraktion af Akillessenen men af en Hyperplantarflexion i Medio-Tarsalleddet (Chopart's Led) mellem 1ste og 2den Række af Fodrodsbenene. Der er i disse Tilfælde ikke nogen Forkortelse af Akillessenen, det er yderst vanskeligt at gjøre Tenotomi paa den, da den ligger tæt op mod Bagsiden af Corpus astragali, og en saadan Operation vilde heller slet ikke hjælpe her.

Det er den beskrevne Udaddrejning af den forreste Del

af Corpus astragali, samt Indaddrejningen af den forreste Ende af Calcaneus, som betinger Fodens Supination, ligesom det er den fejlagtige Retning af den forreste Del af Astragalus, som betinger Fodens Adduktion. Naar Legemets Vægt begynder at virke, trykkes Calcaneus yderligere indad, ligesom den ogsaa supineres stærkere og trækker Astragalus med sig i denne Retning, saa at dennes abnorme Stilling i Forhold til Tibia og Fibula yderligere forværres, hvad Supination og Abduktion af Corpus angaar. Ved de højere Grader kommer Legemsvægten derfor til at hvile paa Udsiden af Calcaneus og Os cuboideum eller endog paa Astragalus (Vinklen mellem Collum og Corpus) og Malleolus externus. Ved de lettere Grader støtter Foden paa den udvendige Rand eller udvendige Flade af Os cuboideum og paa den bagerste Del af 5te Mellemfodsben, hvor Huden hypertrofieres, fortykkes, forsynes med betydelige Nydannelser i det subkutane Bindevæv og ofte med vel udviklede Bursæ synoviales. Tidligere eller senere udvikler der sig her en betydelig Kontraktur af Tibialis posticus, undertiden af Tibialis anticus, Extensor hallucis longus og Extensor digitorum longus med Forlængelse og Forskydning af Ligam. annulare, ligesom Huden paa Fodens indvendige Rand forkortes, og Fascia plantaris kontraheres ligesaa stærkt og bevirker en forøget Hulning af Fodens forreste Del, medens Hyperplantarflexionen i Medio-Tarsalleddet forøger Hulningen i den bagerste Del af Foden.

Behandlingen bliver meget forskjellig ikke blot i Forhold til det Udviklingsstadium, i hvilket Affektionen befinder sig, men ogsaa i Forhold til Misdannelsens Grad. En vis Grad af Talipes varus træffes saa hyppigt ved Fødslen, at den maa betragtes som fysiologisk, maaske betinget af Fosterets Stilling i Uterus; kun naar det er vanskeligt at redressere den med Haanden, kan den betragtes som en Misdannelse. Men selv om der kræves betydelig Haandkraft for at bringe Foden i den rette Stilling, eller selv om dette endog ikke lader sig gjøre, tvivler Forf. dog stærkt paa, at der gives noget Tilfælde af Talipes varus congenitus, som ikke lader sig helbrede eller i ethvert Fald ikke giver en brugelig Fod [1]) som Resultat, naar der lige fra Begyndelsen af anvendes hyppigt Redressement af Foden ved Hjælp af Haandkraft,

[1]) Paralyse af Musklerne paa Forsiden og Udsiden af Crus kan dog ikke ventes helbredet, men i mange Tilfælde kommer der ved gymnastisk og elektrisk Behandling noget Liv i Musklerne; Støttebandager behøves her altid.

stærkere, hyppigere og mere vedholdende alt efter Misdannelsens Grad. Det er forbavsende at se, hvorledes denne Gymnastik (Abduktion, Pronation og Dorsalflexion af Foden), naar den foretages rigtigt nogle Gange daglig og ved hver Seance gjentaget 8—10 Gange, i Løbet af nogle Uger eller i vanskeligere Tilfælde i Løbet af nogle Maaneder, kan fremkalde normalt Udseende og Stilling af Foden. Moderen eller Barnepigen kan let oplæres til at foretage disse Manipulationer, og i mange Tilfælde er det tilstrækkeligt.

En god Understøttelse af den gymnastiske Behandling vinder man ved mellem Øvelserne at anbringe Foden i en lille Zinkskinne, hvorved den forhindres fra at deviere altfor stærkt i Mellemtiden. Disse Skinner behøve ikke at naa længere op end til den øverste Del af Læggen; Fodpladen maa ikke være bredere end Barnets Fod, og specielt er det nødvendigt, at Hælen ikke er rummeligere end netop tilstrækkeligt; ligeledes maa Støttekanten til begge Sider af Fodpladen ikke være saa høj, at den naår op til Fodryggens Niveau. Hvis man ikke paasér dette, vil Barnet med Lethed kunne dreje Foden tilbage i den fejlagtige Stilling inde i Skinnen, og denne gjør da mere Skade end Gavn. Foden bringes med Haandkraft i normal Stilling, anbringes saaledes i Skinnen, og idet den midlertidig fixeres her med Tommelfingeren paa Fodleddet de øvrige Fingre paa Skinnens Hæl, lægger man et smalt Flonelsbind omkring Fod og Skinne. Skinnen tages af 3 Gange daglig; Foden bringes i normal Stilling 10—12 Gange og anbringes atter i Skinnen.

Denne Behandling er i Reglen tilstrækkelig ved de lettere og middelsvære Former af Eqvinovarus i den første Tid efter Fødslen. Naar Barnet bliver saa gammelt, at det vil staa og gaa, kan det gjerne gaa med Skinnen paa i flere Maaneder. I 1½ Aars Alderen giver man Barnet Snørestøvler, hvorved det atter nøjagtigt maa paasés, at Saalen formes efter den udrettede Fod, at Overlæderet gjøres tyndt og knapt, og at Splitten naår helt frem til Tærne; ellers vil Foden let komme forkert i Støvlen.

Ved de højere Grader er det nødvendigt at bruge Skinnestøvler og anbringe en kunstig Muskel midt paa Støvlens udvendige Rand op til den indvendige Skinne, Skinnerne maa ikke naâ helt op til Knæet men kun til i Højde med Tuberositas tibiæ, da Bevægelsen i Knæleddet ellers generes. Man maa paasé, at Skinneleddet og Fodleddet passe sammen, saa at det udvendige Led er i Højde med Spidsen af Malleol. extern., det indvendige Led i Højde med Spidsen af Malleol.

int. *Barwell* i London, der opfandt de kunstige Muskler (Guttaperkaslange med en Krog tilheftet i hver Ende), har stor Ære heraf. Ved disse simple og nemme Apparater, der kunne anbringes overalt for at støtte og erstatte Virkningen af de paretiske eller paralytiske Muskler, har man ganske kunnet afskaffe de talrige Modeller med Skruer og Hjul, der vare tunge, kostbare og langtfra hensigtsmæssige. De *Barwell*'ske Muskler virke stadigt, men ere dog elastiske, saa at de tillade Bevægelser, medens de af *Stromeyer* og hans Efterfølgere konstruerede Maskiner fixere Foden ubevægeligt, hvorfor de i Reglen volde Smerte og virke skadeligt.

Det var Prof. *Sayre* (New-York), der applicerede de kunstige Muskler paa Skotøj, medens de forinden af *Barwell* kun vare blevne anvendte paa den nøgne Fod, til hvilken de heftedes ved Hjælp af Hefteplaster.

Hos Patienter, der i længere Tid har gaaet omkring med Eqvino-varus, og hvor Misdannelsen har naaet højere Grader, er det ikke sjælden hensigtsmæssigt at begynde Kuren med saavidt muligt at udrette Foden under Kloroformnarkose og derefter anlægge Gibsbandage. Efter 8—14 Dages Forløb fornyes Bandagen, idet en yderligere Udretning af Stillingen nu i Reglen er mulig. Denne Bandage lades urørt i 3—4 Uger, og nu gaar man over enten til den *Barwell*'ske eller den *Barwell-Sayre*'ske Behandling med kunstige Muskler. Det er bedst ved disse Gibsbandager først at rette paa Supination og Adduktion senere paa Plantarflexionen. Skulde der være saa stærk Kontraktion af Akillessenen, at Tenotomi er nødvendig, bør denne ikke foretages, forinden man paa den ene eller anden Maade har rettet paa Supinationen og Adduktionen, et Raad, som *Adams* (London) allerede for mange Aar siden med fuld Grund har givet.

Man træffer ogsaa Patienter, der i aarevis har gaaet omkring med Klumpfod, hvor ingen af de nævnte Behandlingsmaader slaar til, hvor ethvert Forsøg paa gymnastisk eller mekanisk Udretning fremkalder store Smerter eller Tryksaar, og for disse er der i de senere Aar anbefalet operative Udretningsmaader enten ved Exstirpation af hele Astragalus alene eller med Kileexcision af Fodrodsbenene. Allerede for mange Aar siden har *Langenbeck* tilraadet at foretage Infraktioner af Fodrodsbenene (fornemmelig i Astragalus) hos Smaabørn, en Behandling, der ganske sikkert i enkelte Tilfælde kan føre til et godt Resultat, men som dog langtfra virker saa sikkert som Ostektomi eller Exstirpation af ét eller flere Fodrodsben.

Det er den nyere Kirurgis Anvendelse af fuldkomnere Operations- og Forbindingsmethoder, som har gjort det muligt paa disse Maader at opnaa gode Resultater. Ved Optræden af Suppuration vil det gode Resultat ikke saa sikkert eller slet ikke opnaas, og man bliver da nødt til at exartikulere i Fodleddet (*Syme*'s eller *Pirogoff*'s Operation) eller foretage lav Amputatio cruris. Disse Udveje i uheldige Tilfælde af Ostektomi kunne ved første Øjekast synes fortvivlede, men paa den anden Side maa det ikke oversés, at Patienten staar sig bedre ved en vellykket Exartikulation eller Amputation end ved at beholde sin Klumpfod. Prognosen for disse Operationer er gaaet betydelig fremad i de senere Aar, ligesom kunstige Fødder nu med Hensyn til baade Udseende og Brugbarhed kommer de naturligere meget nærmere end før.

Med Hensyn til Indikationerne for og Udførelsen af Ostektomi og Exstirpation af Astragalus henviser Forf. til nedenstaaende Sygehistorier. Exstirpation af Talus alene vil efter hans Erfaring kun i de sjældneste Tilfælde være tilstrækkelig; for at faa tilstrækkelig Udretning har han oftest maattet borttage Stykker af Os naviculare og indtil hele Os cuboideum. Det synes derfor rimeligere at lade Corpus Astragali være i Fred og kun borttage en Kile midt i Fodroden, tilstrækkelig til at nevtralisere Fodens Afvigninger. Herved er man sikrere paa at bevare et bevægeligt Fodled og undgaar at gjøre Patienten lavere. Iøvrigt mener Forf., at den af ham foreslaaede Methode for Exstirpation af Talus er langt mindre læderende end de tidligere fulgte Methoder. Hos ældre Patienter vil det være hensigtsmæssigt hermed at kombinere den af en yngre italiensk Kirurg foreslaaede Gjennemmejsling af Astragalus forfra bagtil, ovenfra nedad paalangs, hvorved Løsningen af Ligamenterne lettes.

Det synes utvivlsomt, at man forbedrer Udsigten til en fri Bevægelighed i det nye Led mellem Crus og Calcaneus, naar man afmejsler eller (hos Børn) afklipper en Del af Sustentaculum tali, da den øverste Flade af Calcaneus ellers ikke kan faa Plads mellem begge Malleoli.

Der er endnu ikke tilstrækkelig lang Erfaring for, hvad det endelige Resultat af disse Operationer for Børn og Voxne vil blive. Umiddelbart efter Operationen synes Resultatet endog udmærket i enhver Henseende, men man kan ikke afvise Muligheden af, at disse gode Resultater under Barnets Opvæxt kan forværres eller ødelægges; det betydelige Indgreb af Operationen kan have standset eller forkrøblet Vext af de

tilbageladte Ben i Foden tilfølge, men dette maa Tiden vise. — Forf. omtaler et Tilfælde, hvor Barnet var født med «Fodsaalerne opad langs Læggene». Da Benet kom under Forf.'s Behandling, havde det ikke været hensigtsmæssigt behandlet; der var en stærk udviklet Eqvinovarus duplex, og der havde udviklet sig betydelig Kontraktur af Tibialis posticus og Akillessenen, saa at Tenotomi var nødvendig. Derefter rettedes Stillingen noget ved gjentagen Anlæggelse af Gibsbandage, og nu brugtes Gymnastik, af og til Elektricitet paa de paretiske Underextremitetmuskler og i 8—9 Aar *Sayre's* Støvler. Drengen gaar nu omkring uden nogensomhelst Støttebandage og uden hurtigt at blive træt. Ingen, der ser ham gaa omkring, vil falde paa, at han har lidt af Klumpfødder i høj Grad. — Endelig meddeler Forf, en Række Sygehistorier over opererede Tilfælde, af hvilke følgende skulle refereres her:

1. Talipedes eqvino-vari congeniti; Ostectomia duplex. $^{16}/_{9}$ 81. $3^{1}/_{2}$ Aar gl. Pigebarn, led af medfødt Eqvino-varus paa begge Fødder. Moderens Tvillingsøster har født et Barn med lignende Deformitet; iøvrigt er der ikke forekommet Misdannelser i Slægten. I det første Leveaar var der blevet gjort Tenotomi paa Akillessenen paa begge Ben, men senere var Tilfældet blevet forsømt af Forældrene. — Der er høj Grad af Supination og Adduktion i Mediotarsalleddet paa begge Fødder, men mest i højre, Plantarextension er stærkest udtalt paa venstre Fod. Barnet gaar paa den udvendige Del af Fodryggen, hvor Huden er poseformig fortykket. Planta viser bagtil og noget opad, Tærne viser indad og noget bagtil, begge Dele mest paa højre Fod. Ved Anvendelse af stærk Haandkraft kan Fødderne ikke bringes tilbage i normal Stilling. Muskulaturen paa Crus er noget atrofisk, medens Laarmuskulaturen er meget kraftigt udviklet.

$^{19}/_{9}$ gjordes Ostektomi paa højre Fod gjennem et Længdesnit langs ydre Fodrand, idet der med en stærk Skalpel udskares en Kile, der indbefattede Os cuboideum, Caput tali, og et Stykke af Os naviculare. 2 Bensuturer med stærk Karbolsilke.

Forbinding med *Lister's* Karbolgaze, Blikskinner.

$^{3}/_{10}$ gjordes Ostektomi paa venstre Fod paa samme Maade, med samme Forbinding. Der kom nogen, men højst ubetydelig Suppuration paa begge Fødder. — I Begyndelsen af November fik Barnet Snørestøvler og begyndte at gaa; rejste hjem $^{11}/_{11}$ 81.

II. Talipes eqvino-varus. Ostectomia og senere *Syme's* Operation. 16aarig Pige. Venstre Fod betydelig atrofieret, Dorsum pedis i Flugt med Crus, stærk Adduktion og Supination i Medio-Tarsalleddet, saa at den forreste Del af Foden danner en næsten ret Vinkel med den bagerste. Planta pedis vender lige indad. Akillessenen stærkt spændt. Læggemusklerne stærkt atrofiske. Ogsaa højre Fod noget misdannet (Pes varus & cavus), men under Gangen træder hun dog omtrent paa Planta.

Som 1 Aars Barn blev hun behandlet for Pes varus congenitus paa Rigshospitalet med Gibsbandage og senere Skinnestøvle med kun-

stige Muskler. Venstre Fod er lidt efter lidt blevet misdannet, men har aldrig været behandlet, ligesom der, da Skinnestøvlen til højre Fod var udslidt, ikke blev anskaffet nogen ny.

$^{20}/_{3}$ gjordes kileformet Ostektomi gjennem et Snit langs ydre Fodrand; Os cuboideum, Caput tali og et lille Stykke af Os naviculare bortmeisledes, hvorefter Tenotomi af Fascia plantaris. Nu kunde Foden bringes i normal Stilling; af den overflødige, fortykkede Hud opad og udad borttoges 2 smaa trekantede Stykker.

Forbinding med Jodoform; *Lister*.

$^{27}/_{3}$. Klager over Smerter. Da Forbindingen fjærnedes, viste der sig kun delvis Tilheling; Saaret i Suppuration.

$^{6}/_{4}$. Stærk Svulst om hele Fodleddet, rigelig Pussekretion.

$^{26}/_{5}$. Foden har lidt efter lidt indtaget en ubrugelig Stilling. Astragalus fastvoxet til Tibia.

Syme's Operation.

$^{5}/_{6}$. Heling per primam. Gaar godt.

$^{15}/_{7}$ 82. Udskrives som helbredet, med kunstig Fod.

III. Talipedes eqvino-vari congeniti. Exstirpatio tali. 5aarig Dreng. Begge Fødder i høj Grad af Eqvino-varus-Stilling. Forreste Del af Fødderne er plantarflekteret i Medio-Tarsalleddet til en Vinkel af omtrent 140°. Længdeaxen af Calcaneus og Talus rettet fortil, opad og udad. Begge Fødder kunne bevæges op og ned omtrent 80°; den forreste Del kan ikke bringes i en ret Vinkel med Crus. Akillessenen stram paa begge Ben. Muskulaturen paa Crus atrofisk paa begge Sider. Paa ydre Fodrand paa begge Sider ses Fortykkelser af Huden over Basis af 5te Mellemfodsben og 5te Taa. — Der er tidligere gjort Tenotomi af Akillessenen og af Tibialis anticus gjentagne Gange samt anvendt Udretning under Anlæggelse af Gibsbandage — men uden Nytte.

Paa Rigshospitalet blev det først forsøgt under Kloroformnarkose at rette begge Fødderne ud og derefter fixere dem med Gibsbandage, men uden Held, hvorfor der $^{24}/_{11}$ blev foretaget Tenotomi af den stærkt strammede Akillessene paa begge Sider.

$^{1}/_{12}$ Exstirpatio tali dextri. Dette gjordes gjennem et halvcirkelformigt Snit ($2^{1}/_{2}$ Ctm. i Diameter), der begyndte lige ved Basis af Malleolus externus og endte i samme Højde foran Tibias nederste, forreste Ledrand. Snittet gjordes først gjennem Hud og Fascie, hvorpaa Senerne af Peroneus tertius og Extensor communis bleve forskudte indad ved Hjælp af en stump Hage, idet Lig. annulare løsnedes saavidt nødvendigt. Nu blev Snittet ført i Dybden og Fodleddet og Talo-Navikularleddet aabnedes begge opad. Med en stærk, stump, kortbladet Cooper's Sax afklippedes nu Ledbaandene fra Talus; dette gik temmelig let, især efterat Talus var fixeret i en *Museux*'s Hage og nu kunde løftes og roteres i forskjellige Retninger, eftersom Saxen avancerede. Vanskeligst var Løsningen fra Proc. intern. calcanei, hvis indvendige Halvdel afklippedes for at skaffe Calcaneus god Plads mellem Malleoli. Foden blev nu med Lethed bragt i normal Stilling i ret Vinkel med Crus. Der blev indlagt et kort Drænrør i den ydre Saarvinkel, og Saaret lukkedes med Silkesuturer. Jodoform-*Lister*-Forbinding; Immobilisering med Persienneskinne-Gibsbandage.

$^{10}/_{12}$ Exstirpatio tali sin. paa samme Maade. Kun en lille Arterie fortil behøvede at underbindes.

Drænrør; Jodoform-*Lister*. Persienne-Gibsbandage.

$^{17}/_{12}$. Bandagen paa højre Fod skiftedes; ny Drænrør indlagdes, Suturer udtoges; god Tilheling, næsten ingen Sekretion.

$^{3}/_{1}$ 84. Bandagen paa venstre Fod skiftedes. Næsten ingen Sekretion. Drænrør og Suturer fjærnedes.

$^{13}/_{1}$. Drænrør fjærnedes fra højre Fod. Jodoform-*Lister*.

$^{17}/_{1}$. Bandagen skiftedes atter paa venstre Fod.

$^{29}/_{1}$. Skiftedes paa højre Fod. Forbinding med Jodoform og Hefteplaster, derover Gazebind. Tilheling.

Nogle Dage efter anlagdes Gazebind paa begge Fødder, og Drengen begyndte at gaa lidt.

$^{10}/_{2}$ fik han almindelige Snørestøvler. Gik godt.

Udskreves helbredet $^{14}/_{2}$ 84.

Plastik med frisk, stilket Lap fra fjærnere liggende Legemsdele.

Efter *H. Maas* (Langenbeck's Arch. Bd. XXXI. — Med. Revue. August 1885).

Den plastiske Udfyldning af Defekter, som vanskelig lod sig dække, ved Hjælp af granulerende Hudlapper blev med gode Resultater udført af Kirurger som *Tagliacozzi*, *Thiersch*, *Billroth*, *Czerny* o. fl. Overførelse og Indheling af en frisk Hudlap indførte *C. F. Graefe* i Kirurgien, men fandt ikke megen Tilslutning. *Maas* har nu gjort sig meget fortjent af den praktiske Kirurgi derved, at han paany har henledet Fagmænds Opmærksomhed paa denne Operation og opmuntret til dens Udførelse ved Fremstilling af flere, fuldstændigt vellykkede Tilfælde. Det første Tilfælde angik en Patient, som ved Kontusion havde faaet en stor Huddefekt paa det venstre Knæled. Efterat der var gjort Forsøg paa at dække Defekten ved at trække Hudrandene sammen ved Hjælp af Hefteplasterstrimler, ved den *Nussbaum*'ske Cirkumcision, samt ved en plastisk Operation, men Alt uden Resultat, foretog *Maas* Transplantation af en frisk, stilket Lap fra Læggen paa det andet Ben. Efterat begge Lægge hver for sig vare lagt i Gibsbind, bleve Benene krydsede over hinanden saaledes, at den dannede Hudlap med Lethed lod sig adaptere paa Saarfladerne, hvorefter begge Extremiteter bleve fixerede i denne Stilling ved et tredje Gibsbind, Saarfladen omhyggelig opfrisket og den fra den anden Læg dannede Lap (med 10 Ctm. bred Stilk) fæstet paa Saarfladen ved Katgutsuturer. Den 15de Dag kunde Stilken gjennemskæres. Den transplanterede

Hudlap helede fuldstændigt ind og erstattede Defekten udmærket.

I et andet Tilfælde dækkede *Maas* paa lignende Maade en efter udstrakt Hudgangræn paa Forsiden af Knæregionen tilbagebleven Saarflade ved en Hudlap fra den anden Læg. Paa 13de Dag kunde han skære den 13 Ctm. brede Stilk igjennem. Ogsaa i dette Tilfælde var Resultatet udmærket; fuldkommen Bevægelighed af det tidligere paa Grund af Arstrænge ankylotiske Knæled. I et tredje Tilfælde blev en Hudlap fra Truncus transplanteret paa en stor Saarflade af den venstre Alburegion. I et 4de Tilfælde blev en større Defekt paa den højre Hæl dækket ved en Lap fra den venstre Læg. Ogsaa i disse 2 Tilfælde var Resultatet meget tilfredsstillende. *Maas* opstiller som Hovedbetingelser for denne Operation: God Fixation ved Gibsbind i den for Extremiteterne bekvemmest mulige Stilling, udfundet ved gjentagne Forsøg; omhyggelig Opfriskning af Saarfladen; Lappens Udskæring saa vidt muligt i Retning af Karforløbet; nøjagtig Adaptering, Katgutsutur, antiseptisk Forbinding; Borsalve for at beskytte mod Gangræn som Følge af Indtørring. Ved Sensibilitetsprøver finder man bestandig tidligt Nerveliv i de transplanterede Hudlapper. Ligeledes finder man altid en betydelig Bedring i Leddenes hindrede Bevægelighed, som før Operationen vår tilstede paa Grund af Arstrænge og Ulcerationsdannelse.

Desodoriseret Jodoform.

Efter *Oppler* (Centralbl. f. Chirurgie. 30. 1885. — Allg. med. Centr.-Ztg. 61. 1885).

Til at fjærne den baade for Læge og Patient ubehagelige Lugt ved Jodoformet har *Moleschott* anbefalet Tannin, *Gutscher* Ol. menthæ pip., *Paul* Ol. amygdal. amar., *Lindemann* Balsam. peruv., *Mosetig* at lægge en Tonkabønne ned i Jodoformet og *Kobert* at tilblande det ingenlunde indifferente lugtende Stof i Tonkabønnen, Kumarinet. Intet af disse Midler har dog vist sig rigtig praktisk, hvorimod Forf. har fundet, at man fuldstændigt kan desodorisere Jodoformet ved at tilsætte fint pulveriseret brændt Kaffe. Allerede en Tilsætning af 30 pCt. formindsker Lugten betydeligt, og ved 40—50 pCt. forsvinder den fuldstændigt. Man kan ogsaa

gjøre Jodoformsalve (1 : 10) helt lugtfri ved en Tilsætning af 30 Ctgrm. Kaffepulver. Dertil kommer, at Kaffepulveret efter Forf.'s Undersøgelser har en udtalt antiseptisk Virkning uden at virke irriterende; det kan baade forhindre og standse Forraadnelsen af organiske Substanser.

Ved et Lægemøde i Strasborg, hvor Forf. fremviste paa den Maade desodoriserede Jodoformpræparater, gjorde Prof. *Lücke* den Bemærkning, at naar man anvendte denne Blanding til Indstrøning i Saarhuler, vilde Jodoformet blive resorberet, medens Kaffepulveret blev tilbage som en irriterende Substans paa Saarfladerne. Forf. svarede herpaa, at det praktiske Forsøg maatte afgjøre, om ikke dette meget fine Pulver, af hvilket der ikke kom ret meget ind i Saaret, blev skyllet ud med Saarsekreterne.

Forf. lod Kaffepulveret støde i en Morter, indtil det dannede et meget fint Pulver; det blandes med et Par Draaber Æther (hvad der dog ikke er nødvendigt) og tilsættes Jodoformet i den ønskede Mængde af 40—50 pCt. Paa samme Maade (dog uden Æthertilsætning) tilberedes Jodoformsalven. — Formlerne vilde da komme til at lyde saaledes: Rp. Jodoformii Grm. 50, Coffeæ tostæ subtilissime pulver. Grm. 25, M. fiat ope Spirit. æther. Gutt. nonull. pulvis. D. S. Eller: Rp. Jodoformii Grm. 1,0, Ungv. Paraff Grm. 10,0, Coffeæ tostæ subtilissime pulver. Grm. 0,3. M. f. ungv.

Endelig omtaler Forf. et Forsøg, han har anstillet med Tilsætning af Kaffepulver til Ol. ricini; navnlig naar man tilsætter baade Sukker og Kaffepulver fjærnes den amerikanske Olies ubehagelige Smag fuldstændigt, og selv Børn tage gjerne denne Blanding. Han anbefaler følgende Formel: Rp. Ol. ricini Grm. 20, Sacchari albi et Coffeæ tostæ subtilissime pulver. aa Grm. 10. M. S. Tages theskefuldvis.

Dødelig Jodoformforgiftning ved Resorbtion fra Vagina.

Efter *E. Schwarz* (Berl. klin. Wochenschr. 7. 1885. — Schmidt's Jahrb. Bd. 206. S. 150).

Forf. havde hidtil ved alle Operationer paa Uterus, Vagina og Perinæum anvendt Jodoform med Forsigtighed uden at

se nogen Ulempe deraf. Nedenstaaende Tilfælde har imidlertid forandret hans Mening om Jodoformets Anvendelighed ved disse Operationer.

En 61aarig Kvinde havde tidligere gjentagne Gange lidt af psykiske Forstyrrelser, og i de sidste 8 Aar havde hun lidt af en fuldstændig Prolapsus uteri & vaginæ. Hun brugte et Pessarium, der uden at lindre Smerterne i Underlivet havde fremkaldt en stærk Vaginitis med rigeligt Udflod. Efter Patientens indtrængende Anmodning og i Haab om at opnaa en Bedring i den psykiske Tilstand. der i den sidste Tid havde forværret sig betydeligt, besluttede Forf. sig til at foretage en Operation. Den 17de November blev der foretaget dobbelt Kolporrhafi med Perinæorrhafi. Under den 2 Timer varende Operation blev Operationsomraadet irrigeret med en 0,05 pCt. Sublimatopløsning. Efter Operationens Tilendebringelse blev der appliceret Jodoformpulver paa Randen af Vaginalsaaret ligesom ogsaa paa Saaret i Perinæum, medens der i Vagina blev indlagt en tynd Strimmel Jodoformgaze for at lette Udfloddet. Der blev i det Hele anvendt omtrent 3—4 Grm. Jodoform.

Den 18de blev som Følge af en ringe Blødning Jodoformgazestrimmelen fjærnet og Vagina udskyllet med Sublimatopløsning (1 : 2000). Temperatur og Puls vare ogsaa den 19de normale. Om Aftenen var Patienten dog ude af Stand til at spise eller drikke, hun blev mere urolig, og om Natten indtraadte der et maniakalsk Anfald, der bedredes ved Morfin og Kloroform. Den næste Dag blev der appliceret Kulde paa Hovedet og Nakken, Ansigtet stærkt rødfarvet, Tungen og Mundslimhinden tørre. Det maniakalske Anfald indtraadte paany, saasnart Narkosen var forbi. Temperaturen var den 20de om Morgenen normal, Pulsen 60. Allerede om Middagen var Temperaturen steget til 39,5, og Urinen indeholdt en betydelig Mængde Jod. I Løbet af de næste Dage indtraadte der Nakkekrampe og Trismus, Patienten kollaberede hurtigt og døde om Morgenen den 23de, altsaa 6 Dage efter Operationen.

Sektionen viste, at Patienten ikke var død af Septikæmi. I Hjærnen fandtes Sklerose af de større Blodkar, og den ene Nyre var fuldstændigt atrofisk. Forf. mener nu, at den ringe Mængde Jodoform under saadanne Forhold har været istand til at bringe Hjærnesygdommen til Udbrud, hvorfor han fraraader overhovedet at anvende Jodoform hos Patienter med Sygdomme i Hjærnen og Nyrerne. Den mod Jodoformforgiftningen anbefalede Kogsalt-Infusion (*Kocher*) kunde i dette Tilfælde ikke bringes i Anvendelse ligesaalidt som de rigelige Doser af plantesure Alkalier (*Harnack*).

Tom en Ejendommelighed ved det refererede Tilfælde fremhæver Forf. Pulsens Forhold; den var fuld og langsom, og selv da Temperaturen steg til 39,5, var Pulsen kun 56—60. Han forklarer dette Fænomen som Følge af en Irritation af Vaguscentret ved det resorberede Jod, da der i dette Tilfælde overhovedet var en stor Irritabilitet i Nervecentrene.

Foranstaltninger med smitsomme Sygdommes Udbredning ved Skolerne. I Freiburg afholdt i Dagene 15—17de September »Deutsche Verein für öff. Ges.-pfl.« sit 12te Møde, ved hvilket Dr. *Arnsperger* fremsatte en Række Theses med Hensyn til Forebyggelsen af smitsomme Sygdommes Udbredning ved Skolerne. Han fremhævede heri, at det ogsaa er fornødent at afvise fra Skolen sunde Børn fra smittede Hjem. Lærerne eller Forstanderen for Skolen skal uopholdelig have meddelt, naar der optræder Tilfælde af smitsomme Sygdomme blandt de skolesøgende Børn. I Betragtning af Mæslingernes betydelige Smitsomhed, og i Betragtning af, at denne Sygdom erfaringsmæssigt væsentligt udbredes ved Skolerne, bør Skolen eller i ethvert Fald den paagjældende Klasse lukkes, naar de første utvivlsomme Tilfælde have vist sig. Ligeledes skulle Børn fra Hjem, hvor der er udbrudt Mæslinger, holdes borte fra Skolen, saafremt de ikke paaviseligt allerede have haft denne Sygdom, indtil 3 Uger efter det sidste Sygdomstilfældes Opstaaen, eller indtil der foreligger Lægeattest for, at alle de Angrebne ere helbredede. — Ved Skarlagensfeber og Diftheritis er det i ethvert Fald nødvendigt, at Børn fra smittede Hjem holdes borte fra Skolen indtil resp. 6 Uger eller 14 Dage efter det sidste Sygdomstilfældes Opstaaen, eller indtil der foreligger Lægeattest for, at alle de Angrebne ere helbredede.

(Allgem. med. Central-Ztg. 72. 1885.)

Festmiddag for Professor Howitz.

Den 15de October iaar er det 25 Aar siden, at Professor Howitz tiltraadte sin Stilling som Reserveakkucher, samtidig med, at han for første Gang holdt gynækologiske Forelæsninger.

I den Anledning tillade Undertegnede sig i Betragtning af den Betydning, som Professor Howitz har havt saavel for Gynækologiens Udvikling herhjemme som for vort medicinske Liv i det Hele, at opfordre vore Standsfæller til at deltage i en Festmiddag til Ære for ham den oven nævnte Dag.

Kontingentet vil ikke overstige 20 Kr.

Man tegner sig hos Hr. Boghandler Jacob Lund, Kronprinsensgade 7.

Den 5te September 1885.

J. N. Becker, Nakskov. *G. F. Borch.* *C. L. Ehnhus*, Odense.

Jacoby. *G. Larsen.* *Laub.* *C. Lange.*

L. Meyer. *Joh. Møller.* *L. Møller*, Aalborg. *N. P. Nielsen.*

Nyrop. *Paulli.* *P. Plum.* *Th. Schou.* *Stadfeldt.*

Studsgaard. *J. Vöhtz*, Aarhus. *Warncke.*

Retssag om Honorar for Lægebehandling af en tilskadekommen Tjenestekarl. Praktiserende Læge *M.* af Farum søgte under en ned Nordre Birks Ret anlagt Sag Gaardejer *O. A.* af Lilleværløse tilpligtet at betale ham 40 Kr. i Honorar for kirurgisk Behandling af en i hans Tjeneste tilskadekommen Tjenestekarl. Denne, der hedder *Anders*, var kommen tilskade ved at skære sin højre Arm paa en Hakkelsemaskine i December Maaned f. A., medens han var i Gaardejerens Tjeneste. Sidstnævnte søgte først i Hjemmet at anvende forskjellige Midler mod det fremkomne Saar, men da Smerterne bleve stærkere, sagde han til Karlen, at det var bedst han søgte Lægehjælp hos Læge *M.*, hvilket Karlen derefter gjorde. Efter at Undersøgelsen havde fundet Sted, tilskrev Lægen Gaardejeren og meddelte ham, at Saaret var af alvorlig Beskaffenhed, og at Lægehjælp var nødvendig. Fra Lægen begav Karlen sig til sin i Lilleværløse boende Plejemoder og forblev dels hos hende og dels paa Amtssygehuset, indtil han var helbredet, hvorefter han atter tiltraadte sin Tjeneste. Det var oplyst under Sagen, at Gaardejeren havde paalagt Plejemoderen, naar Lægen kom, da at bede ham om at komme over til ham, men det var dog kun for at se til Gaardejerens Søn, men der blev sendt Afbud, hvorfor Lægen ikke kom. Endelig havde Indstævnte paa Grund af Karlens Fraværelse fra Tjenesten afdraget 40 Kr. af hans Løn, dog uden at disse Penge skulde anvendes til Lægehonorar. Indstævnte paastod sig frifunden, da det var ved Karlens egen Uforsigtighed, at han havde skaaret sig i Armen. Da det efter Lovgivningen, jfr. Lov 10de Maj 1854 § 33, ikke paahviler Husbonden at betale Lægeløn og Helbredelsesudgifter for sit Tyende i et Tilfælde, hvor Tyendets Skade ikke kan tilregnes Husbonden, og da Husbonden efter det Oplyste ikke havde paadraget sig nogen særlig Forpligtelse til at betale Lægen sit Honorar, blev han frifunden.

Bekjendtgjørelser.

Ajaccio. Klimatisk Vinterkursted for Bryst- og Halslidende. Patienter modtages i **den danske Pension «Bellevue»**, Ajaccio. Nærmere Oplysninger i Kjøbenhavn ved Fru **Budtz**, Axelhus, 2 A, 3dje Sal.

V. Budtz,
Dansk Læge i Pensionen.

Nye Lægethermometre.

Den bekjendte Fabrikant af Præcisionsinstrumenter **Franz Müller**, Dr. **Heinr. Geisslers** Efterflg. i Bonn har konstrueret Lægethermometre, der foruden at være **nøjagtig udførte** tillige ere saaledes indrettede, at Lægen af og til, naar han ønsker det, selv kan **kontrollere** dem. Disse Thermometre (saavel Maximum som andre) forhandles her i Landet alene af **H. Struer**, Skindergade 38, Kjøbenhavn, K.

Kjødpulver

tilberedt paa Vesterbro-Apothek faas i Glas à 125 Grm. for 2 Kr.

NB. Kjødpulveret er tilberedt af det **fineste**, skære Oxekjød.

Til Forhandlere og Hospitaler Rabat.

Cornelius Knudsen's Etablm., **Kjøbmagergade Nr. 37**

Fabrik og Lager af

ofthalmologiske Instrumenter, Sprøjter & Douches, Vakcinerør, Mikroskoper fra de mest anerkjendte Fabrikanter til disses **Fabrikspriser, galvanokaustiske Apparater, Induktions-Apparater & konstante Batterier til Salg & Udlejning. Medicinal-Thermometre, afjusterede efter Etablissementets Normal-Thermometer**, do. do. med **Korrektion fra det meteorolog. Institut.**

Kjødpulver,

fremstillet af sundt, frisk **Oxekjød**, leveres i Glas à Grm. 250 til 3 Kr. 20 Øre.

Odense Løve-Apothek.

Gustav Lotze.

Undertegnede tilbyder Kolleger at udføre mikroskopiske Undersøgelser for dem af pathologiske Væv (Svulster o. s. v.) samt bakteriologiske og parasitologiske Undersøgelser af Sekreter (Sputum, Urin, Mælk). Væv, der ønskes undersøgte, bedes tilsendte i Alkohol; Sekreter derimod i rene, vellukkede Glas uden nogen Tilsætning.

Honoraret er 4—10 Kr. efter Undersøgelsens Art; er Patienten fattig, foretages Undersøgelsen gratis.

J. Christmas.
Reservelæge,
Garnisonssygehus, Rigensgade.
Kjøbenhavn. K.

Naturlige Mineralvande.

For Efteraars- og Vintersæsonen vil **Gammeltorvs Apothek** som sædvanligt være forsynet med **friske Mineralvande.**

En Vikar søges for et længere Tidsrum paa gunstige Betingelser. Nærmere Oplysninger meddeles af Cand. med. **Lawætz**, Kommunehospitalet.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række. XII. Nr. 21. 3. Oktbr. 1885.

Indhold: Trautner: Om Sygekasserne her i Landet. — Kirchner: Høreprøver. — J. Grünfeld: Polyper i Urinblæren, diagnosticerede og opererede under Anvendelse af Endoskopi. — M. Robson: Elektrisk Lys, anvendt ved Operationer i Vesica og Rectum. — Bottini: Thermogalvanisk Kavterisation af den hypertrofierede Prostata. — Medicinsk Selskab. — Bekjendtgjørelser.

Om Sygekasserne her i Landet.

Foredrag holdt af Stiftsfysikus *Trautner* ved Sygekassemødet i Odense.

(Sluttet.)

Jeg skal her anføre Resultaterne, idet jeg, da Tallene for de enkelte Aldersklasser ere for smaa, nøjes med at fordele dem i 2 Klasser over og under 45 Aar.

	For dem alle.	For dem under 45 Aar.	For dem over 45 Aar.	For dem af ubekjendte Aldere.
I 17 Sygekasser for Mænd i Byerne med samlet Medlemsantal af 4116 og 25705 Sygedage bliver Middeltallet af Sygedage pr. Medlem . .	6,24	5,23	8,33	9,19
I 7 Sygekasser for Kvinder i Byerne med 403 Medlemmer og 3015 Sygedage	7,48	7,44	7,38	7,85
I 25 Sygekasser for Mænd paa Landet med 5095 Medlemmer og 24596 Sygedage	4,73	3,19	6,51	5,31
I 19 Sygekasser for Kvinder paa Landet med 4001 Medlemmer og 20005 Sygedage	5,00	4,20	5,76	6,93
For Land (Mænd og Kvinder tilsammen)	4,90	3,64	6,18	6,38

	For dem alle.	For dem under 45 Aar.	For dem over 45 Aar.	For dem af ubekjendte Alder.
For Byerne (Mænd og Kvinder tilsammen)	6,35	5,37	8,22	8,66
For Mænd (By og Land tilsammen)	5,46	4,26	7,11	7,74
For Kvinder (By og Land tilsammen)	5,23	4,48	5,88	7,27
For alle Medlemmer	5,38	4,32	6,68	7,49

De tidligere danske Erfaringer fra 1863—65 vare:

Alder.	Under 45 Aar.	Over 45 Aar.	Tilsammen.
Kjøbenhavn	5,97	10,50	7,03
Kjøbstæderne	4,34	9,76	6,51
Landet	4,64	7,70	5,70
Tilsammen	5,47	9,13	6,56

Som det vil ses, ere mine Tal i det Hele en Del lavere end de tidligere Aars, og navnlig er Forskjellen mellem de 2 Aldersklasser betydelig mindre hos mig, det beviser bedst, hvor nødvendigt det er at have store Tal at regne med, og hvor ønskeligt det er, at Undersøgelserne kan fortsættes, For en Del kan Skylden ligge i, at de med ubekjendt Alder forrykke Forholdet, idet de jo udvise et større Antal Sygedage og altsaa vistnok høre væsentlig til de ældre Aldersklasser. Desuden ere mine Iagttagelser ikke samlede paa et enkelt Aar, idet iblandt de 17 Sygekasser for Byerne findes Erfaringer for 5 Aar fra en stor Sygekasse for Mænd alene, og blandt Sygekasserne paa Landet findes en med 19 Aars Erfaringer for Mænd og Kvinder. Erfaringerne, der ere samlede i Udlandet, have langt større Sikkerhed, da de ere fremkomne fra et stort Antal Medlemmer og mange Aar; de engelske saaledes fra over 1 Million Medlemmer. De lyde saaledes:

	England.	Frankrig.	Tyskland.	Danmark.
16—20 Aar	5,89	5,48	4,31	3,62
21—25 —	6,86	5,79	6,01	
26—30 —	6,95		5,75	
31—35 —	6,84	5,17	5,87	5,70
36—40 —	7,83	5,83	6,61	
41—45 —	8,76	8,19	6,76	13,32
46—50 —	10,51	8,41	7,52	
51—55 —	12,99	9,09	8,17	25,30
56—60 —	16,23	11,70	12,92	
61—65 —	23,48	19,49	16,20	23,57
66—70 —	35,42	27,02	13,42	
71—75 —	59,32	66,03	11,89	47,90
76—80 —	82,92			
Over 80 —	106,38			

Skjøndt disse Erfaringer ikke ligefrem kunne overføres paa vort Land, da Forholdene i mange Henseender ere højst forskjellige, kan dog Et betragtes som sikkert, at Sygeligheden stiger med Alderen. Det vilde derfor ogsaa være det Korrekteste, at Medlemsbidragene steg med Alderen. I min tidligere Artikel om Sygekasserne tog jeg derfor ogsaa Ordet herfor og fremsatte en Skala, voxende for hvert tiende Aar, men ved senere at gjennemgaa saamange Sygekasser og kun finde denne Betalingsmaade i saa overordentlig faa, er jeg kommen til den Overbevisning, at en saadan Betalingsmaade næppe lader sig gjennemføre hos os. Jeg tror derfor nu at maatte se bort herfra og at maatte nøjes med 2 Satser, en for Medlemmer under og en for dem over 45 Aar. De yngre Medlemmer ville paa denne Maade ganske vist komme til at betale mere, end de egentlig skulde, om end i mindre Grad, end nu sker, men dels er der i den yngre Alder bedre Evne til at betale, dels vil, som Forholdene ere hos os paa Landet, de yngre Medlemmer i Reglen blive i Sygekasserne og saaledes som Ældre selv komme til at nyde godt af, hvad de have opsparet som Unge. I Byerne, hvor Fluktuationen af Medlemmerne er betydelig større, kunde man hjælpe derpaa ved, som jeg har set flere Steder i Sweiz, at betale de bortrejsende Medlemmer en Del af deres Indskud tilbage, efter at det var fradraget, som de havde modtaget af Sygekassen. Bedre endnu vilde det dog være, om saadanne Medlemmer kunde optages i de Kasser, hvor de komme hen, uden Indskud eller Forhøjelse i Bidraget, og saaledes, at de strax vare berettigede til Sygehjælp, i alt Fald saaledes, at denne

i den for Sygekassen ellers bestemte Ventetid betaltes af den Kasse, hvor Medlemmet var kommen fra.

Mit Forslag om Medlemsbidragets Størrelse vil herefter komme til at lyde paa 50 Øre om Maaneden for Medlemmer under 45 Aar, 60 Øre for dem over 45 Aar, og derfor skulde der erholdes fri Læge, Medicin og 50 Øre daglig Sygepenge. Skulle Sygepengene være højere, hvad vel i Reglen bør være Tilfældet i Byerne, hvor Arbejdslønnen er større, maa Medlemsbidraget forholdsvis forhøjes.

Kvinderne, navnlig de gifte, burde altid forsikres, thi Husmoderens Sygdom er ligesaa uheldbringende som Mandens, hvor der er mange Børn, er den ofte næsten mere, og ogsaa Børnene burde have fri Læge og Medicin. De allerfleste Sygekasser nægte Kvinderne Hjælp i Barselseng, støttende sig til, at denne er en naturlig Proces, ingen Sygdom, men ligeoverfor Spørgsmaalet om de direkte Udgifter og Udgifterne ved Næringstab spiller Barselseng samme Rolle som Sygdom; jeg vilde derfor betragte det som heldigt, om Sygekasserne kunde tilstaa en bestemt Hjælp — 5 eller 10 Kr. ved hver Fødsel, selv om der ingen Sygdom støder til. Ikke faa Sygdomme opstaa hos Kvinder, fordi de ere nødte til at staa for tidlig op efter Fødslen, men de vise sig ofte først senere og falde da Sygekasserne til Last. Den Sygdom, der indtræder efter 9de Dag, bør altid berettige til Sygehjælp.

Vore Sygekasser ere i Reglen altfor smaa; Middeltallet af Medlemmer i en Sygekasse er hos os for hele Landet 142, i Schweiz 191, i Belgien 191, i Italien 151, i Frankrig 137; men det skyldes væsentligt Kjøbenhavn, hvor der findes en Del store Sygekasser (Broderlig Arbejderklasses Hjælpeforening 3416, sammes Medicinalkasse 1625, Burmeister & Wains 1267, Hustømrernes 1136, Kvindelige Haandarbejderes 1227, Almindelig Syge- og Alderdomsunderstøttelse 1141), og hvor Middeltallet er 328 Medlemmer, at Tallet naar saa højt op; i Kjøbstæderne er det 120, i Landdistrikterne 126 og i Jyllands Landdistrikter endog kun 87. Hertil kommer, at der jo ogsaa i Kjøbstæderne og paa Landet findes en Del større Sygekasser, saa at der i Virkeligheden findes mange Sygekasser med under 100 Medlemmer; jeg har endog truffet Kasser med 4—5—6—8—10—12—20 Medlemmer, de fleste blandt Svende i Kjøbenhavn, men dog ogsaa nogle ude paa Landet, hvor i det Hele Sygekasser med omkring 50 Medlemmer ere almindelige. Ved saadanne Sygekasser opnaas jo aldeles ikke det egentlige Øjemed, at fordele Risikoen for den Enkelte. Saadanne Kasser burde ikke bestaa selvstæn-

digt, da de i altfor høj Grad ere underkastede Tilfældigheder; de burde gaa op i andre Kasser.

En Fejl er det, at en stor Del af vore Sygekasser have flere Øjemed paa én Gang, uden at holde særskilt Regnskab for hvert enkelt. Jeg tænker her navnlig paa, at de oftest tillige ere Begravelseskasser for Medlemmerne, undertiden endog for Ikke-Medlemmer, idet de yde Begravelseshjælp til Konerne og Børnene, skjøndt disse ikke betale Medlemsbidrag og altsaa ikke ere Medlemmer. Af vore 762 Sygekasser ere ikke mindre end 500 tillige Begravelseskasser. Tilsyneladende høre vel Sygdom og Død sammen, men det er ogsaa kun tilsyneladende, thi der gjælde aldeles forskjellige Love for Sygdom og Død. Mange Sygdomme, der foraarsage Sygekasserne store Udgifter, bringe ikke Døden hurtigt, medens de mere hidsige Sygdomme ofte dræbe i kort Tid. Sygdom er desuden et meget ubestemt Begreb; hvad ét Menneske kalder Sygdom og bliver uarbejdsdygtig ved, betragter et andet Menneske maaske kun som et Ildebefindende og fortsætter sit Arbejde, idet der er højst forskjellige Modstandskraft mod Sygdom. Sygdom kan simuleres, medens Døden altid er let at konstatere; derfor har man ogsaa langt bedre Beregninger over Dødeligheden end over Sygdom. Navnlig ved smaa Sygekasser bliver Begravelseshjælpen ofte en farlig Ting; den repræsenterer jo en forholdsvis stor Sum, og en usædvanlig stor Dødelighed blot et enkelt Aar kan derfor let ødelægge Kassen. Medens det ved Sygekasser, hvor Kontrollen med Simulation spiller en saa væsentlig Rolle, ikke er ønskeligt, at de blive altfor store, uden at deles i mindre Afdelinger, ere store Foreninger ubetinget det Bedste, naar det gjælder Forsikring mod Død. Rigtigst vilde det være, om Staten oprettede en stor Begravelseskasse, omfattende alle Sygekassemedlemmer i hele Landet, og ydede et direkte Tilskud til en saadan, dels ved ikke at kræve anden Lægeundersøgelse end den, som forlanges ved Optagelsen i Sygekasserne, dels ved ikke at sætte Præmierne efter Aar, men kun fastsætte 2 Præmier, en for Alle under 45 Aar og en for dem over denne Alder, samt tillige sætte Præmierne saa lavt, at alle Sygekassemedlemmer kunde have Raad til at betale den. Forsikringssummen behøvede kun at sættes til 25 Kr., saaledes at de, der ønskede 50, 75 eller 100 Kr., betalte 2—3—4 Gange saa høj Præmie. Statens Tilskud vil ganske vist ikke blive saa ganske lille, naar Præmierne skulle sættes saa lavt, at Alle kunne komme med, men det vil yde Sygekasserne en betydelig Støtte og

fritage dem for et Øjemed, der volder stor Risiko for dem, saa at de kunne ofre al deres Kraft paa deres egentlige Øjemed. Administrationen af en saadan Kasse vil ingenlunde blive vanskelig eller dyr, idet saavel Præmierne opkræves sammen med Kontingentet til Sygekassen, som Begravelseshjælpen udbetales af Sygekasseformanden. Denne maa føre særskilt Regnskab for begge Kasser, hvad der nu næsten aldrig sker, ligesom der nu kun sjældent betales særskilt Kontingent til Begravelseskassen, men dette er indbefattet i Sygekontingentet, som oftest uden at dette derfor er højere end i Kasser, hvor Begravelseshjælp ikke gives.

Da det desværre vel gjerne kan vare en Tid, inden Staten tager sig af denne Sag, tror jeg, at Sygekasserne foreløbig bør tage selv fat paa den ved Dannelsen af Centralforeninger, omfattende en større Mængde Foreninger. Det væsentligste Øjemed for disse maa være at danne fælles Begravelseskasser, men det vilde vistnok være hensigtsmæssigt, om de tillige kunde optage andre Øjemed. Navnlig bør alle Foreningerne i en Centralforening optage hinandens Medlemmer ved Bortrejse uden nyt Indskud og uden Ventetid, som forhen er omtalt. Tillige burde der dannes en Centralfond, hvoraf de Sygekasser kunde faa Hjælp, som i et enkelt Aar paa Grund af usædvanlig Sygelighed fik Underskud. Betingelsen for en saadan Forening maa være. at de enkelte Sygekasser, der optages i den, have nogenlunde ensartede Love og navnlig ens Forhold mellem Nyden og Yden. De enkelte Foreninger skulde iøvrigt bevare deres fulde Selvstændighed og særegne Formue; kun skulde der aarlig indbetales til Centralfonden en Sum, f. Ex. 5 Kr. for hver 50 eller 100 Medlemmer. Gaver direkte til Centralfondene eller Bidrag af Amts- og Byraad og Sparekasser, muligt af Staten kunde vistnok ogsaa paaregnes. De nærmere Love for saadanne Foreninger kunne ikke godt fastsættes paa et saa stort Møde som nærværende, men da jeg betragter det som det væsentligste Udbytte af Mødet at faa en Sammenslutning og Samarbejde af Sygekasserne istand, foreslaar jeg Nedsættelsen af et Udvalg til at behandle Sagen, lave Love og søge Centralforeninger dannede.

Foruden Begravelseshjælpen ydes der i enkelte Kasser ogsaa Understøttelser til syge Medlemmer udover den Tid, Sygekassernes Love hjemle, samt til Enker og gamle, svagelige Medlemmer. Den Hjælp, der ydes her til Lands i disse Øjemed, er, som jeg foran har paavist, kun ringe ligeoverfor hvad der ydes i andre Lande, kun 19 Øre pr. Med-

lem, og jeg maa i høj Grad beklage dette, da denne Virksomhed jo egentlig træder supplerende til ved vore Sygekassers mangelfulde Sygeunderstøttelse, og derfor er meget nærmere ved det egentlige Øjemed, end det at give Begravelseshjælp. Man maa erindre, at vore Sygekasser i Reglen ikke yde Medlemmerne i Sygehjælp mere end en begrænset Tid, som oftest fuld Sygehjælp i 3 Maaneder og derefter halv i de næste 3 Maaneder, sjældent mere. Vedvarer Sygdommen mere end 1—2—3 Aar, udslettes Medlemmet. Dette er i høj Grad sørgeligt; jo længere en Sygdom varer, desto mere trænger den til Hjælp, da Sygehjælpen jo aldrig yder fuld Erstatning for Tabet af Arbejdsfortjenesten. Forholdet burde altsaa snarere være saadant, at Sygehjælpen steg med Sygdommens Varighed, end at den aftager. Sygekasserne ere imidlertid nødte til at begrænse Tiden og Sygehjælpen, hvis de ikke strax ville gaa istykker; de kunne umuligt magte at bringe fuld Hjælp, idetmindste ved egne Kræfter. Her er derfor et meget væsenligt Punkt, hvor der kræves Hjælp til Selvhjælpen, og her bliver det de Bedrestilledes og det Offentliges Sag at bringe Hjælpen. Der kan ikke stilles større Fordringer til Sygekasserne end at hjælpe Medlemmerne under ordinære Forhold; træde extraordinære Forhold ind, maa Hjælpen komme udefra. Kommunen burde paatage sig den Forpligtelse at støtte Sygekassemedlemmer, der ikke længere kunne faa Hjælp af Sygekasserne, i ligesaa lang Tid og i samme Omfang, som Sygekasserne have gjort det, uden at det regnes som Fattigunderstøttelse. Bliver Medlemmet i den Tid ikke rask, maa han ind under Fattigforsørgelsen.

Alderdom og Svagelighed følges ad; i mange Tilfælde er det vanskeligt at afgjøre, om Arbejdsudygtigheden skyldes Sygdom eller blot Alderen; derfor tror jeg, at Alderdomsforsørgelsen bedst knyttes til Sygekasserne. Her vil navnlig et Statstilskud være paa sin Plads; paa denne Maade sikres man bedst for, at Understøttelsen virkelig kommer den Klasse til Gode, som den er tiltænkt. I Frankrig gives der aarlig 5—600000 Kr. til de gjensidige Hjælpeforeninger, der ere anerkjendte af Staten; denne Sum fordeles til de Kasser, der have Alderdomsforsørgelse knyttet til Sygekasserne, i Forhold til de Summer, som Sygekasserne henlægge til deres Alderdomsforsørgelsesfond. En saadan Ordning var vistnok værd at anbefale ogsaa her i Landet.

Vore Sygekassers Administration er billig, i Gjennemsnit kun 31 Øre pr. Medlem mod 50 Øre i Schweiz, 112 Øre

i Italien, 79 Øre i Belgien og 74 Øre i Frankrig. Hovedsummen falder paa Kjøbenhavn og Kjøbstæderne, overhovedet paa de større Sygekasser, der naturligt kræve større Arbejde, som maa lønnes. Vore Landsygekasser have meget smaa Udgifter, kun 6 Øre pr. Medlem, i Jylland endog kun 2 Øre pr. Medlem, idet de allerfleste Sygekasser bestyres helt gratis. Jeg tror ikke, at man har ret mange Exempler paa svigagtig Regnskabsførelse her i Landet, saaledes som i England, men en anden Sag er Godheden af Regnskabsførelsen; denne lader naturligt mange Steder Meget tilbage at ønske og er vistnok ikke sjældent Grunden til, at Skemaerne udfyldes saa slet, at der f. Ex. slet ikke kan opgives Noget om Sygeligheden. Man maa erindre, at de fleste Sygekassebestyrere, især paa Landet, ere Folk, der paatage sig Gjerningen af Interesse for Sygekassen, men uden egentlig at forstaa sig paa Regnskabsførelse. Ofte føres Regnskabet derfor med langt større Omsvøb end nødvendigt, og næsten altid mangler det Oversigt. Jeg tror det vilde gjøre stor Nytte, om der indførtes trykte Regnskabsbøger, saaledes som Sparekasser og andre Pengeinstitutioner have det, og jeg har med Bistand af flere Sygekassebestyrere udarbejdet de ophængte Skemaer, som jeg beder d'Hrr. tage i Øjesyn. Prisen vil væsentlig afhænge af, hvor stort et Oplag der kan trykkes paa engang; jeg beder derfor d'Hrr., der kunne ønske at indføre dem, f. Ex. fra Nytaar, om at forudbestille dem hos Fabrikanten, Papirhandler *M. Madsen*, Vestergade, Odense. Skjøndt Udgiften ikke vil blive betydelig for den enkelte Kasse til deres Anskaffelse, vilde jeg dog ansé det for heldigst, om de leveredes gratis af Staten.

I det Foregaaende har jeg fremhævet de væsentligste Mangler ved den nuværende Organisation af vore Sygekasser og har samtidigt paavist, hvorledes jeg mener, at disse skulle ændres. Jeg skal nu gaa over til at tale om, hvorvidt det vil være muligt for vore Sygekasser selv at gjennemføre en saadan bedre Ordning. Heldigst var det jo, om saadant var muligt og Sygekasserne kunde bestaa alene som Selvhjælpsforeninger. Jeg tror det desværre ikke; der maa væsentlig Hjælp til udefra. Allerede nu ydes der Meget til Sygekasserne af Udenforstaaende; vi have jo set, at Medlemsbidraget kun udgjør 58,7 pCt. af hele Indtægten. Knap 2 pCt. af Indtægten erholdes ved Æresmedlemmernes Bidrag, medens disses Bidrag i Frankrig er over 8 pCt. af den samlede Indtægt. Her er allerede en Maade at skaffe Kasserne forøgede Indtægter paa, som bør

benyttes; velstaaende Folk bør mere end hidtil indtræde i Sygekasserne alene for at støtte dem, og deres Bidrags Størrelse, der hidtil kun har været 3 Kr. 36 Øre pr. Æresmedlem, bør ligeledes forhøjes en hel Del. De extraordinære Bidrag spille her i Landet en ret betydelig Rolle, saaledes Indtægten af Fester, Koncerter o. lign., men der er den Mangel ved saadanne Indtægter, at de ere uvisse og gjerne flyde rigeligere i en Kasses første Levetid end senere, hvor Kassen netop trænger til større og sikre Indtægter. De bør dog medtages, navnlig til at bringe Kasserne i Gang og skabe en Reservefond. Disse private Indtægter kunne dog aldrig ventes at blive meget betydelige, saa de kunne komme til at spille en væsentlig Rolle. De betydelig større Indtægter, der behøves for at gjøre Sygekasserne til, hvad de bør være, maa væsentlig komme ad andre Veje, og da navnlig gjennem Forhøjelse af Medlemsbidraget og ved Tilskud af det Offentlige. — Kan nu da Medlemsbidraget forhøjes væsentligt? Ja, dette er et vanskeligt Spørgsmaal at afgjøre. Der kan næppe være Tvivl om, at mange af de nuværende yderlig lave Kontingenter kunne sættes op, men for en hel Del Sygekassers Vedkommende tror jeg ikke, det kan ske. Vore Arbejdsfolks Fortjeneste paa Landet er i mange Egne urimelig lav, saa lav, at det er øjensynligt, at en Familie ikke kan leve af Mandens Fortjeneste, og at en Del af Indtægten maa komme ad anden Vej gjennem Godgjørenheden. Jeg skal her ikke komme nærmere ind paa det Uheldige i denne Behandlingsmaade, men kun fremhæve, at kan Arbejderen kun til Nød tjene til det Allernødvendigste, kan der ikke blive Noget eller i alt Fald ret Meget tilovers til at sikre sig mod Sygdom og Alderssvaghed. Jeg finder det derfor naturligt, at Samfundet, der betaler sine Arbejdere saa slet, overtager denne Forsikring, idetmindste en væsentlig Del af den, og træder hjælpende til ved Sygekasserne. Sygepengene, mener jeg, bør Arbejderen selv kunne forsikre, og det vil han ogsaa kunne opnaa ved et Bidrag af 10 Øre ugenlig eller 45—50 Øre maanedlig. Han vil derfor vistnok kunne opnaa en daglig Sygepenge af 50—75 Øre, hvad der i de fleste Tilfælde paa Landet vil være en god Hjælp, og der vil endda kunne blive Noget tilovers til Extrahjælp udover den lovbestemte Tid. Af dette Bidrag kan imidlertid Lægehjælp og Medicin ikke betales; disse to Ting bør dog først og fremmest sikres ham, og da han ikke selv kan magte dem, maa Samfundet træde til. Mit Forslag er derfor, at Kommunen

yder disse to Ting frit til alle Sygekasser, hvis Medlemmer væsentlig bestaa af Arbejdere og med dem Ligestillede, eller at den i alt Fald afholder 2/3 af Sygekassens Udgift til dem, ligesom den sørger for Lægens Befordring paa Landet. Det maa da i hvert Tilfælde blive Kommunens Sag gjennem Sogneraadet eller paa anden Maade at bestemme, hvem der kan være Medlem af en Sygekasse, der støttes paa denne Maade af den. Udgifterne til denne Hjælp ville ganske vist ikke blive smaa, men jeg mener, at det ogsaa maa blive Statens Sag at træde hjælpende til ved at godtgjøre Kommunen en Del, f. Ex. det Halve af den til Sygekasserne medgaaede Sum.

En væsentlig Støtte ville Kommunerne kunne yde Sygekasserne ved at skaffe Medlemmerne frit eller idetmindste billigt Ophold paa Sygehusene, saaledes som det nu sker i Kjøbenhavn. Derved ville Sygekasserne blive satte istand til at yde de Medlemmer, der indlægges paa Sygehusene, en delvis Sygehjælp, naar de have Familie i Hjemmene at forsørge. I mange Tilfælde er i smaa Hjem Helbredelsen vanskelig eller mere langvarig, fordi Plejen er slet. En god Hjælp vilde det derfor være for Sygekasserne, om deres Medlemmer kunde faa kyndig Pleje af uddannede Sygeplejersker. Foreninger i dette Øjemed bør derfor støttes af Sygekassen saavel som af Kommunen og Staten. Staten bidrager nu til denne Sag ved at skaffe fri Uddannelse for Sygeplejersker, men den burde tillige yde Hjælp til den første Etablering af disse, der ofte medfører store Udgifter.

En Hjælp for Sygekasserne vilde det være, om der af Staten ansattes en Mand til at have Tilsyn med dem, ligesom det allerede er sket for Sparekassernes Vedkommende. Han skulde vejlede og hjælpe ved nye Sygekassers Oprettelse, ved Forbedringen af de gamles Love, indsamle, bearbejde og udgive det statistiske Materiale, saaledes at det kom til Nytte for Sygekasserne, han skulde udøve Statens Kontrol med Sygekasserne og tillige være et Bindeled mellem Foreningerne. Skal Staten hjælpe, er det ogsaa nødvendigt, at den maa have Ret til at kontrollere, hvorledes dens Hjælp anvendes. Saadan Kontrol findes ogsaa i andre Lande, f. Ex. England, Frankrig og Belgien, og har i disse en ikke ringe Myndighed.

Jeg tror, den bedste Maade at ordne Sygekassesagen paa vil være at oprette en Klasse af Staten anerkjendte Sygekasser, ligesom det er Tilfældet i Frankrig. For at blive anerkjendte maa visse Betingelser opfyldes. Sygekasserne maa ikke have under 100 Medlemmer, Lovene maa ikke

stride mod enkelte Bestemmelser, navnlig om, hvormeget Medlemmerne skulle yde i Medlemsbidrag, hvor et Minimum bør fastsættes, et vist Forhold mellem Nyden og Yden maa ikke overskrides, Lovene maa i det Hele approberes og Tillæg eller Forandringer i dem ikke træde i Kraft, førend ogsaa disse ere approberede af Sygekassedirektøren, Regnskabet maa føres i de af Staten indrettede og gratis givne Bøger, og det maa aarlig være en Pligt at udfylde og indsende Skemaer, der ikke blot give Oplysning om Regnskabet men ogsaa om Virksomheden og Sygeligheden.

Til de af Staten anerkjendte Sygekasser ydes saa til Gjengjæld de omtalte Begunstigelser, der for alle Kasser bestaa i udstrakt Stempelbegunstigelse, frittrykte Regnskabsbøger, frit Lokale til Generalforsamlinger, fri Opgjørelse af Foreningens Status, samt Ret til Deltagelse i den af Staten oprettede Begravelseskasse, medens desuden de Sygekasser, der af Kommunerne anerkjendes som ene bestaaende af Arbejdere og med dem Ligestillede, skulle erholde Retten til den pekuniære Støtte, der tidligere er nævnet, navnlig til Læge, for Kjørsel efter Læge, Medicin, Sygehus, Sygeplejerske og yderligere Sygehjælp end den, der ydes efter Foreningens Love.

Paa denne Maade vil Sygekassesagen vistnok bedst kunne fremmes her i Landet, ganske vist vil man herved ikke opnaa at faa Alle med, som kunde trænge til det. Dette vil kun opnaas ved som i Tyskland at gjennemføre tvungen Sygeforsikring, men jeg tror ikke, en saadan Tvang passer hos os, og de Erfaringer, der hidtil ere gjorte i Tyskland med Hensyn til Lovens Gjennemførelse, vise ogsaa, hvor vanskelig en saadan er, idet den møder Modstand især i de store Byer, baade fra Arbejdsgivere og Arbejdere. Da der jo vil kræves et betydeligt Tilskud af Statskassen, vil Sagen ikke kunne gjennemføres uden Lovgivningsmagtens Hjælp, gid da denne ret snart vil tage sig af denne for hele Samfundet saa vigtige Sag.

Til Sygekassemødet i Odense den 13de September havde forud anmeldt sig 215 Deltagere for at erholde fri Returrejse. De Allerfleste anmeldte sig som valgte til at repræsentere deres Sygekasse, og der var Folk fra alle Landets Egne, endog fra Bornholm. Mødet var besøgt af over 250 Personer, der førtes en livlig Diskussion og vedtoges følgende 2 Resolutioner:

«For at Sygekasserne skal kunne naa det Maal at yde

Medlemmerne tilstrækkelig Hjælp i Sygdomstilfælde, ansés det for nødvendigt, at det Offentlige (Kommune og Stat) træder hjælpende til, dels indirekte ved at vejlede og kontrollere, dels direkte ved at indrette en billig Begravelseskasse for Medlemmerne, ved at skaffe fri Lægehjælp og Medicin og ved at yde Hjælp til svagelige Medlemmer, der ikke længere kunne blive hjulpne af Sygekasserne.»

»Det ansés ønskeligt, at der udarbejdes og omdeles gratis til de enkelte Sygekasser en Beretning om Sygekassernes nuværende Tilstand og en aarlig Oversigt over deres Virksomhed.»

Der nedsættes et Udvalg, bestaaende af: Skovrider *Schrøder*, Lolland, *S. Jensen*, Randers, Fysikus *Holst*, Ringkjøbing, Pastor *Munck*, Herlufsholm, Lærer *Damsgard*, Haraldsted, Stiftsfysikus *Trautner*, Odense, *Hansen*, Snertinge, Kjøbmand *Hansen*, Ørsted og Sygehuslæge *Hejberg*, Aalborg, til at tage en Samarbejden og Sammenslutning af Sygekasserne under nærmere Overvejelse.

Høreprøver.

Efter *Kirchner* (Handb. d. Ohrenheilk. Wreden's Samml. Bd. IX).

Til at undersøge Høreevnens Tilstand bruger man i Reglen enten et Lommeuhr eller Menneskestemmen baade ved høj og sagte Tale. Desværre har man endnu ikke nogen enkelt Høremaaler, som kan tilfredsstille Kravene i alle Tilfælde. *Politzer* har som saadan anbefalet et lille Instrument, hvor en lille Hammer ved Tryk af Fingeren, som stadig skal være lige stærkt, slaar an mod en Staalstang, hvorved der frembringes en Tone af konstant Styrke. Man har ogsaa en Række andre Instrumenter af lignende Art, paa hvilke Styrken af de til Undersøgelsen anvendte Toner og Lyd kan aflæses paa en hensigtsmæssigt anbragt Skala. Ogsaa musikalske Instrumenter, navnlig Tungefløjter, der omfatte en hel Oktav, egne sig meget godt til Høreprøver. Til at maale Høreevnen for de højeste Toner har man brugt dels særligt konstruerede Instrumenter dels Stemmegafler, ligesom man ogsaa har brugt Telefonen til at maale Høreevnen.

Da et almindeligt Lommeuhr imidlertid giver ret tilfredsstillende Resultater og i Reglen vil blive foretrukket for de

mere komplicerede Instrumenter, vil det være rigligst, at enhver Læge først prøver det Uhr, han vil anvende, paa normale Individer og saaledes fastsætter den normale Hørevidde netop for den Lyd, som Uhret giver. Ved enhver Undersøgelse af det syge Øre med dette Uhr bliver da Høreevnen udtrykt ved en Brøk, hvis Nævner er den normale Hørevidde, Tælleren den hos den Tunghørige fundne Hørevidde. Saaledes kan f. Ex. den formindskede Høreevne for et Uhr, der af normale Individer høres i en Afstand af 150 Ctm., udtrykkes ved en Brøk $^{50}/_{150}$, $^{30}/_{150}$ o. s. v., der giver et bestemt Indtryk af den Undersøgtes Høresans.

Ved enkeltsidig Tunghørighed eller Døvhed sker det ikke sjældent, at Uhret eller Talestemmen kun høres af det sunde Øre, uden at Patienten har den ringeste Anelse derom. I saadanne Tilfælde maa man for at undgaa urigtige Resultater tilstoppe Øregangen paa den sunde Side med en med Fedt eller Vaseline sammenæltet Vatprop.

Ved Undersøgelsen med Uhret skal man begynde med at holde det saa langt fra Øret, som den yderste Hørevidde for det normale Øre angiver, og derefter føre det nærmere til Øret, indtil Lyden høres tydeligt. Gaar man den omvendte Vej, vil man udsætte sig for mange Fejltagelser, idet Patienten ofte tror at høre Lyden endnu længe efter, at Uhret er kommet ud over Grænsen for hans Hørevidde. I saadanne Tilfælde gjør man ogsaa bedst i at gjentage Prøven flere Gange, indtil man er sikker paa at have fundet den rigtige Værdi for Høreevnen.

Ved Høreprøven med Tale lader man først Patienten eftersige Tal og forskjellige Ord, som ere udtalte med sagte Stemme i en Afstand af nogle Metre, hvorved man vel maa agte paa, at Ordene ikke aflæses af den Talendes Mund. Man gjør derfor bedst i at lade Patienten lukke Øjnene og vende det syge Øre mod den Talende. Ved Undersøgelsen anvender man afvexlende En-, To- og Flerstavelses-Ord med forskjellige Vokaler og Konsonanter, og det viser sig da ofte, at Individer med svækket Hørelse let forvexle mange Ord, naar Konsonanterne ere de samme, medens de bedre adskille dem, der have forskjellige Konsonanter.

Hos mange Individer iagttager man endvidere det ejendommelige Fænomen, at der er et betydeligt Misforhold mellem Høreevnen for Talestemmen, Uhret og musikalske Lyd. Medens nemlig Lyden af et Lommeuhr næppe kan opfattes i den umiddelbare Nærhed af Øret, kan selv hvidskende eller forholdsvis svag Stemme høres tydeligt i flere

Metres Afstand. I andre Tilfælde derimod høres omvendt Uhret i taalelig god Afstand, medens Hørevnen for Tale er betydelig nedsat. Disse ejendommelige Fænomener maa vistnok forklares paa den Maade, at Evnen til kvantitativt og kvalitativt at skjelne mellem mange Toner og Lyd samt de mangfoldige Overgange mellem Toner og Lyd er ophævet ved sygelige Processer i visse Dele af Høreapparatet.

Efterat man har anstillet Høreprøven med Uhr og Talestemme, undersøger man dernæst ved Hjælp af en Stemmegaffel Lydledningens Forhold gjennem Kraniet. Ved almindelige Affektioner af Øret, saaledes som de hyppigt forekommende betændelsesagtige Processer i det ydre og i Mellemøret, er det tilstrækkeligt at foretage Prøven med en enkelt Stemmegaffel (f. Ex. A, 440 Sv.). Men i mere komplicerede Tilfælde og navnlig ved mange ejendommelige Fænomener fra Hørenervens Side, bør Prøven anstilles med en Række Stemmegafler dels med høj og dels med dyb Tone, fordi der her ofte gjør sig betydelige Forskjel gjældende med Hensyn til Høreevnen for høje og for dybe Toner. For at fjærne den ubehagelige Klirren og de generende Overtoner, der navnlig ere stærkt fremtrædende ved Stemmegaflens Anslag, har man anbragt Klemmer paa dens Grene (*Politzer*). Ved Forskydning af disse Klemmer kan man ogsaa med den samme Stemmegaffel frembringe en Række høje og dybe Toner.

Om det karakteristiske Forhold ved Lydledningen gjennem Kraniets Knogler kan man let overbevise sig ved følgende Forsøg. Sætter man nemlig en Stemmegaffel, der ved Anslag er sat i Svingninger, midt paa Hovedet, saa vil i Reglen, naar Tilstanden i begge Ører er ens og Høreevnen normal, Tonen blive hørt ens i begge Ører. Tilstopper man derimod det ene Øre enten med Fingeren eller med en Vatprop, saa at paa denne Side Lydledningen gjennem den ydre Øregang, Trommehinden og Kjæden af Ørebenene ind til Labyrinten er hindret, saa høres Lyden fra Stemmegaflen pludselig kun i det lukkede Øre, og her forstærket. Dette Fænomen lader sig simplest forklare paa følgende Maade: Lyden fra den paa Midten af Hovedet anbragte Stemmegaffel overføres direkte ved Svingningerne i Isse- og Tindingebenet til Labyrinten og Enderne af Hørenerven og betinger en Paavirkning af de efter den Helmholtz'ske Theori antagne akustiske Endeapparater. Herfra forplante Lydbølgerne sig videre udad til Trommehulen, Ørebenene, Trommehinden og den ydre Øregang. Møde de nu paa denne Vej ud til

den ydre Øreaabning en Modstand, saa kastes de tilbage og betinge derved en forøget Paavirkning af Nerveapparatet paa denne Side.

Dette Forhold ved Ledningen gjennem Kraniets Knogler gjenfinder man ved næsten alle mekaniske Hindringer samt ved Affektioner af det ydre og Mellemøret. Foreligger der derimod en Affektion i Hørenerveapparatet i Labyrinten eller i det centrale Sæde for Høresansen i Hjærnen, saa vil Lyden fra den paa Midten af Hovedet anbragte Stemmegaffel enten slet ikke blive hørt af det syge Øre eller dog kun saa svagt, at den fuldstændigt forsvinder ligeoverfor det stærkere Lydindtryk i det sunde Øre.

Ogsaa naar man anbringer Stemmegaflen paa andre Steder af Hovedet, er det omtalte Fænomen tydeligt fremtrædende, saa at ved en Hindring for Lydledningen vil selv Lyden fra den paa den modsidige Proc. mastoideus anbragte Stemmegaffel enten udelukkende blive hørt i det syge Øre eller dog blive hørt betydelig stærkere her end i det sunde Øre. Omvendt vil ved Affektioner i Hørenerveapparatet Lyden af Stemmegaflen fra de forskjelligste Steder af Hovedet kun blive hørt i det sunde Øre. Om end denne Undersøgelse med Stemmegaflen ikke er tilstrækkelig til at opklare Diagnosen ved forskjellige komplicerede Sygdomme i Høreorganet, vil den dog kunne give mange brugbare Oplysninger, der ogsaa ville kunne give Holdepunkter for Prognosen og Therapien.

Polyper i Urinblæren, diagnosticerede og opererede under Anvendelse af Endoskopi.

Efter *J. Grünfeld* (Wiener med. Presse. 38. 1885).

Til endoskopisk Undersøgelse af Urinblæren har Forf. allerede tidligere anbefalet et lige, i den forreste Ende fenestreret Endoskop, som blev ført ind i det fyldte Organ, hvorved en stor Del af Blæreslimhinden paa en simpel og tydelig Maade blev gjort tilgængelig for Øjet. Naar Blærens Indhold er klart, kan man tydeligt se forskjellige Enkeltheder ved Organets Indre. Da dette Instrument var lukket, kunde man ikke bringe Hjælpeinstrumenter (Sonder o. s. v.) ind igjennem det, men maatte føre dem ind langs Siden af det, hvad der ofte voldte ikke ringe Vanskeligheder. I den

sidste Tid har Forf. undersøgt navnlig den kvindelige Urinblære med et simpelt, aabent Endoskop, og ved nogen Øvelse er det lykkedes ham at underkaste Blærens indre Side en temmelig nøjagtig Inspektion (han har f. Ex kunnet se Indmundingsstederne for Uretererne), og da han med Lethed kan føre Instrumenter ind gjennem det aabne Rør, har han paa den Maade i det Tilfælde, som nedenfor skal refereres, kunnet foretage en Operation af Polyper i Blæren med de sædvanlige Instrumenter under Øjets Ledelse.

Patienten var en 30aarig Kone, der havde født 6 Gange; sidste Fødsel 6 Maaneder tidligere, derefter havde hun lidt af en langvarig, svær, af kontinuerlig Feber ledsaget Katarrh i Lungespidsen, Blodspytning o. s. v., efter hvilke Affektioner hun dog havde rettet sig noget. 6 Uger tidligere indfandt der sig uden paaviselig Aarsag Hæmaturi, der haardnakket trodsede alle therapevtiske Anstrængelser. Ved Undersøgelsen den 15de Juni fandt Forf. Urinen stærkt blodblandet, og i det rødlige Bundfald saas under Mikroskopet talrige røde, færre hvide Blodlegemer samt enkelte Pusceller. Ved den endoskopiske Undersøgelse af Urethra og Blærehalsen fandtes intet Abnormt. Slimhinden i selve Blæren havde gjennemgaaende et normalt Udseende, bleg, gulligrød Farve med tydeligt dendritisk forgrenede Blodkar o. s. v. Den tredje Dag lykkedes det efter stærk Udskylling af Blæren ved Hjælp af det fenestrerede Endoskop tydeligt at se en Svulst paa den nederste Del af Blærevæggen. Da Menstruationen indtraadte derefter, kunde Undersøgelsen først gjenoptages 10 Dage senere, men det lykkedes da baade med det fenestrerede og det aabne Endoskop at se den polypøse Svulst. Da et Instrument af temmelig betydelig Kaliber (Charrière Nr. 28) kunde passere uden Vanskelighed, var det muligt at se hele Svulstens Overflade. Navnlig var det ved denne Undersøgelse af Interesse at se det blødende Sted. Den Iagttagelse, at man kunde standse Blødningen ved Hjælp af Vattamponer, ledede Forf. til at gjøre Forsøg med Lapis dels i Opløsning, dels i Substans.

Disse Manipulationer gjorde det muligt for Forf. at orientere sig nøjagtigt med Hensyn til Svulstens Insertion, dens Form og Udstrækning. Det var ikke en enkelt polypøs Svulst men en større, med Vegetationer bedækket Flade, saa at man ved en enkelt Indstilling af Endoskopet ikke kunde se hele Svulstmassen men kun ved Kombinationsbilleder faa en Forestilling om Dimensionerne. Mest instruktivt var det endoskopiske Billede af Svulstmassens øverste Rand, hvor

man saa paa éngang opadtil den normale, prolaberende, hvidliggule, glatte og blege Blæreslimhinde, nedadtil den rødlige, ujævne, knudrede, bløde, let blødende, prominerende Svulstmasse. Ved forskjellige Indstillinger kunde man let se de halvkugleformede Fremstaaenheder og saaledes strax faa et tydeligt Indtryk af den polypøse Vegetation. Ogsaa Indstillingen med det fenestrerede Endoskop ved fyldt Blære tillod tydeligt at iagttage Exkrescensens Form, hvorved den ene Halvdel af Synsfeltet frembød en højere, den anden en lavere Fremstaaenhed af rundagtige Svulstmasser, der flotterede ved visse Bevægelser fra Patientens Side. Det samlede Resultat af de endoskopiske Undersøgelser godtgjorde, at Vegetationen havde sit Sæde i den nederste Del af Blæren, havde en Udstrækning af 3—4 Ctm. og grænsede op til Orificium urethræ internum.

Den Lethed, hvormed Svulsten kunne ses, hjalp Forf. til at kunne fatte et Stykke af Polypen af en Bønnes Størrelse med Slyngesnøreren og extrahere det; den paafølgende Blødning var kun svag, og heller ikke i Dagens Løb viste Urinen sig mere blodholdig end tidligere. Da dette Forsøg var lykkedes saa godt, extraherede Forf. 2 Dage senere igjen 2 Stykker; efter den første Extraktion standsede han Blødningen ved Hjælp af Vattamponer og kunde derefter uden Vanskelighed anlægge Slyngesnøreren paany. I en Række paafølgende Seancer fjærnede han 2—3 Stykker hver Gang, hvorved Svulsten formindskedes kjendeligt i Størrelse. Et fladt Parti, som Instrumentet ikke kunde fatte, skrabede han grundigt med den skarpe Ske under Endoskopets Ledelse. Alle de fjærnede Svulststykker tilsammen kunde fylde et Fingerbøl. — Efterat Svulstmassen saaledes helt var fjærnet og Blødningen standset, udvidede han Urethra efter *Simon*'s Methode, bedøvede, indførte Pegefingeren i Blæren og konstaterede, at Slimhinden overalt var glat. Efterveerne efter Narkosen og den ved Udvidningen af Urethra fremkaldte Irritation tabte sig i Løbet af et Par Dage, og Patienten kunde udskrives som fuldstændigt helbredet, uden man dog selvfølgelig i et saadant Tilfælde tør udelukke Muligheden af senere optrædende Recidiver.

Forf. mener at denne Methodes Fareløshed, Lethed i Anvendelsen og de ringe Ulemper, den betinger for Patienten, i væsentlig Grad anbefaler den til almindelig Anvendelse. Anvendelsen af Slyngesnører i det paagjældende Tilfælde lettedes naturligvis ved de gunstigere Rummelighedsforhold i

det kvindelige Urethra, men Forf. mener dog, at en lignende Operation ved nogen Øvelse ogsaa vil kunne udføres i Blæren hos et mandligt Individ.

Elektrisk Lys, anvendt ved Operationer i Vesica og Rectum.

Efter *M. Robson* (The Lancet. August 22. 1885).

Nedenstaaende to Sygehistorier turde frembyde særlig Interesse som Exempler paa Anvendeligheden af det elektriske Lys ved Operationer i Urinblæren og Endetarmen.

En 54aarig Kvinde havde i 8 Aar lidt af Urinblødning og andre Symptomer paa en Svulst i Blæren. Den 11te Juni 1884 dilaterede Forf. under Æthernarkose Urethra ved Hjælp af den Weiss'ke Dilatator, og ved Hjælp af den i Vesica indbragte Pegefinger følte han en haard, affladet, knudret Svulst, der havde sit Sæde tæt ved Indmundingen af den venstre Ureter og havde en Diameter af $1^1/_2$ Tomme. Han indbragte da i Blæren en lille elektrisk Lampe, anbragt paa et langt tyndt Haandtag og sat i Forbindelse med et elektrisk Batteri; paa den Maade oplyste han Blærens Indre, saa at han blev istand til at applicere en stærk Jærnkloridopløsning direkte paa Svulsten. Da han ansaa Svulsten for at være et Epitheliom, vilde han ikke exstirpere den: Blødningen standsede efter Ætsningen, Patienten befandt sig vel, og kun i det første Døgn efter Operationen var der Inkontinens af Urinen.

I et Tilfælde af udstrakte indvendige Hæmorrhoider, som Forf. havde fjærnet ved Hjælp af Klamp og Kavterium, opdagede han ved Operationens Slutning en Blødning fra Anus, og efter foretagen Dilatation viste det sig, at der havde fundet en stærk Blødning Sted i Endetarmen. Han underbandt forskjellige blødende Punkter, men da Blødningen vedblev, indbragte han en elektrisk Lampe, og under den stærke Belysning saa han en sakkaderet Straale udgaa fra en Arterie over 1 Tomme fra Anus; da den var underbundet, standsede Blødningen. — Forf. anvender et let portativt Batteri, som han kan bruge baade til Belysning og til Kavterisation.

Thermogalvanisk Kavterisation af den hypertrofierede Prostata. *Bottini* (Deutsch. med. Wochenschr. 23. 1385) behandlede en 68aarig Mand, der i flere Aar havde lidt af periodisk indtrædende Iskuri. I 4 Aar havde der været hyppig Urintrang, der udtømtes kun lidt ad Gangen, og et stort Kvantum Urin blev tilbage i Blæren. Ved Undersøgelsen fandtes en stor Prostatasvulst. Efter Anvendelsen af kolde Irrigationer og regelmæssig Kathetrisation blev den ammoniakalske Urin normal, og Blærelamheden tabte sig (tidligere kunde Blæren efter Urineringen naa næsten helt op til Navlen).

Forf. besluttede sig da til at operere. Under Kloroformnarkose lod han Galvanokavteriet virke brændende paa Prostata i 45 Sekunder. De næste Dage var Patienten feberfri, klagede kun af og til over Blærekramper. Den 7de Dag afgik der nekrotiske Tjavser, hvilket vedvarede flere Dage uden at volde Patienten videre Besvær. Den 22de Dag kunde Patienten urinere spontant, saa at der ikke behøvedes Katheter. For at styrke Detrusor vesicæ fik han indvortes Extr. nucis vomicæ, ligesom der anvendtes Galvanisation. Under denne Behandling helbrededes han fuldstændigt, og Almentilstanden rettede sig.

(Wiener med. Wochenschr. 34. 1885.)

Medicinsk Selskab. Møde Tirsdag den 6te Oktober 1885 Kl. 7 (Kronprinsensgade Nr. 7).

Professor *Lange*: Meddelelse fra Byggeudvalget.

Professor *A. Brünniche*: Vort nuværende Standpunkt i Empyembehandlingen.

Bekjendtgjørelser.

Tand-Klinik St. Kongensgade 19, Søgned. 11—3.
Benjamin Olsen, Læge.

Kurhus Meran.

Pnevmatisk Anstalt med pnevmatisk Kabinet og Apparater efter **Waldenburgs System.** Komplet Badeanstalt med tempereret Douche. Bade med **Tilsætning** af **Moderlud, Fyrrenaaleextrakt** etc. **Elektriske Bade. Hydropatisk** og **Massage-Behandling.**

Dr. S. Huber,
Kurlæge og Leder af Anstalten.

Tinflasker til Kogning af **Heissner's Suppe** faas hos **Hans Hoy's Eftf.,** Pilestræde 25.

Hos Undertegnede faas:

Arndt. Die Neurasthenie (Nervenschwäche), Ihr Wesen, Ihre Bedeutung und Behandlung. 6 Kr.

Billroth u. Luecke. Handbuch der Frauenkrankheiten. 2te gänzlich umgearbeitete Auflage. I. Bd. m. 346 Holzschn. 28 Kr.

Fritsch. Deutsche Chirurgie. Lfr. 56. Die Lagerveränderungen und Entzündungen der Gebärmutter m. 194 Holzschn. 12 Kr.

Lewin. Lehrbuch d. Toxikologie. 9 Kr.

Merkel. Handbuch der topographischen Anatomie. I. 1. 10 Kr.

Oser. Die Neurosen des Magens. 1 Kr. 50 Øre.

Passet. Untersuchungen über die Aetiologie der eiterigen Phlegmone des Menschen. M. 1 Tafel. 4 Kr.

Schenk. Mittheilungen aus dem Embryologischen Institute der K. K. Universität in Wien. N. F. 1 Hft. 3 Kr.

Schwarze. Lehrbuch d. Chirurgischen Krankheiten des Ohres 11 Kr.

Schüller. Die chirurgische Anatomie in ihrer Beziehung zur chirurg. Diagnostik, Pathologie und Therapie. I. 7 Kr.

Uffelmann. Jahresbericht über die Fortschritte und Leistungen auf dem Gebiete der Hygiene im Jahre 1884. 5 Kr.

Van Ermengen. Recherches sur le Microbe du Choléra asiatique avec 12 planches. 13 Kr. 50 Øre,

Weil. Zur Pathologie und Therapie des Typhus abdominalis. 4 Kr.

C. A. Reitzel.

Bekjendtgjørelser indrykkes for en Pris af **35** Øre pr. Petitlinie.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række. XII. Nr. **22. 23.** **10. Oktbr. 1885.**

Indhold: Et internationalt Lægespørgsmaal. — C. H. D. Zahrtmann, Thorvald Schmidt og V. Budde: Renovationsforholdene i Kjøbstæderne og paa Landet. — Hüllmann: De sanitære Farer ved Opholdet i nyopførte Huse. — Festmaaltidet for Prof. Howitz. — Dødsfald. — Bekjendtgjørelser.

Et internationalt Lægespørgsmaal.

Som det vil erindres, blev i Juli Maaned forrige Aar 2 danske Læger anholdte paa slesvigsk Grund og ved Retskjendelse idømte Bøde for at have udøvet Lægegjerning indenfor den slesvigske Grænse. Den Lovparagraf, hvortil Dommen støttede sig, var det ved Lov af 1ste Juli 1883 vedtagne Tillæg (§ 56 a) til § 56 i «Gewerbeordnung» af 21de Juni 1869. Denne Underparagrafs Ordlydende er følgende:

Ausgeschlossen vom Gewerbetriebe im Umherziehen sind ferner:

1) *Die Ausübung der Heilkunde, insoweit der Ausübende für dieselbe nicht approbirt ist.*
2) *Das Aufsuchen sowie die Vermittelung von Darlohnsgeschäften u. s. w.*
3) *Das Aufsuchen und Bestellungen auf Branntwein u. s. w.*

Det viste sig imidlertid snart, at den Opfattelse af denne Lovparagraf, som Herredsfogden og Amtsdommeren i Rødding havde gjort gjældende, ikke blev billiget af andre juridiske Avtoriteter, idet Landraad *Schreiber* i Haderslev under 5te Avgust 1884 udstedte en Skrivelse, i hvilken han næst efter at citere den omhandlede Paragraf tilføjede: «Indem

ich auf diese neue Gesetzbestimmung aufmerksam mache, bemerke ich zugleich, dass es nicht unter den Begriff des Umherziehens fällt, wenn die in vorstehenden Paragraphen *sub* 1, 2 und 3 erwähnte Thätigkeit auf vorgängige Bestellung ausgeübt wird».

Uagtet det nu baade efter Sagens Natur og Lovbestemmelsens Sammenhæng og Ordlydende maatte synes indlysende, at den kun har Anvendelse paa «Omrejsende» og ikke paa danske Læger, der have fast Domicil i Danmark og kun overskride Grænsen for at yde deres Hjælp til bestemte Personer, til hvem de ere hidkaldte, have vi dog ansét det for rigtigst at søge nærmere Oplysning om, hvorvidt den af Landraad *Schreiber* fremsatte Fortolkning af den paagjældende Paragraf i det Hele betragtes som den authentiske af de tyske Avtoriteter. Vi have da fra aldeles paalidelig Kilde erfaret, at dette virkelig forholder sig saa, samt at der ikke er nogen særlig Bestemmelse gjældende i den omhandlede Retning for de slesvigske Grænsedistrikter, ligesaalidt som der i disse Distrikter er truffet særlige Politiforholdsregler med Hensyn til de danske Lægers Udøvelse af Praxis.

Efter disse Oplysninger er altsaa Forholdet stillet fuldstændig klart. Danske Læger kunne indenfor den tyske Grænse udøve Lægevirksomhed under samme Betingelser som indfødte Ikke-Læger i Henhold til den tyske «Gewerbeordnung» af 21de Juni 1869. De maa kun tilsé de Patienter, til hvilke de ere direkte hidkaldte («die Ausübung der Heilkunde im Umherziehen ist ihnen nicht gestattet»), og de maa ved Udøvelsen af deres Lægegjerning ikke betegne sig som Læger eller med nogen anden ensbetydende Titel.

Det vil nu strax være iøjnefaldende, at medens en liberal Fortolkning af disse Bestemmelser yder Alt, hvad de danske Læger og Befolkningen i Grænsedistrikterne kan ønske i den omhandlede Retning, vil en vrang og uvillig Fortolkning let kunne næsten fuldstændigt umuliggjøre de danske Lægers Virksomhed indenfor den slesvigske Grænse. Vi skulle herved fuldstændigt se bort fra de Indvendinger, som kunne opstaa derved, at de danske Læger under Udøvelsen af deres Gjerning vanskeligt kunne undgaa paa den ene eller den anden Maade at betegne sig som det, de virkelig ere, nemlig Læger, selv om de ikke tilføje det «approberet», som vel egentlig betegner Lovoverskridelsens Grænse. Der er et andet Forhold, som vil kunne volde langt større Vanskelighed. Enhver, der er bekjendt med de Forhold, under hvilke Lægen i Land-

distrikter udøver sin Virksomhed, vil vide, at naar Lægen kommer som kaldet til et Sted paa Landet, vil der meget ofte komme Anmodning til ham fra nærliggende Steder om at tilsé andre Patienter, som enten ere blevne pludselig syge, eller ønske at benytte Lægens Tilstedeværelse i Nærheden til at opnaa en Konsultation. Det er indlysende, at naar Lægen tilsér saadanne Patienter, vil hans Virksomhed ved en stræng Fortolkning af Bestemmelserne kunne bringes ind under Begrebet «Gewerbetrieb im Umherziehen» og altsaa være strafbar. Han vil derved tidt kunne blive stillet ligeoverfor det pinligste Dilemna: følger han en saadan Opfordring, vil han kunne overtræde Landets Love og hjemfalde til Straf, og følger han den ikke, krænker han Humanitetens Love og bryder sit Lægeløfte ved at nægte at yde sin Hjælp dér, hvor den ofte kan være yderst nødvendig f. Ex. ved Ulykkestilfælde, ved vanskelige Fødsler o. s. v.

Disse Vanskeligheder have ogsaa været stærkt følte paa andre Punkter af Tysklands udstrakte Grænser og have givet Anledning til Afslutningen af særlige Overenskomster med Grænsemagterne (med Østrig under 30te September 1882, med Holland-Luxemburg under 4de Juni 1883 og med Schweiz under 29de Februar 1884). Ifølge disse Traktater er det tilladt de nær ved Grænsen boende Læger, Saarlæger og Jordemødre paa begge Sider at udøve Praxis ogsaa hinsides Grænsen med samme Ret som Landets egne Læger o. s. v., dog uden Ret til at stifte Domicil dér eller nedsætte sig dér for bestandig — selvfølgelig Alt under Iagttagelse af det paagjældende Lands Love. Som vi tidligere gjentagende have fremhævet, vilde det være i høj Grad ønskeligt, om Forholdet langs den jysk-slesvigske Grænse blev ordnet stabilt ved en lignende Overenskomst mellem Tyskland og Danmark. Hvorvidt en saadan Overenskomst vil kunne opnaas, kunne vi selvfølgelig ikke have nogen Formening om, men ligesom Billighed taler for, at Tyskland letter Befolkningen i Grænsedistrikterne Adgang til at hente Lægehjælp ogsaa udenfor Grænsen — saa meget mere som Danmark altid har vist en høj Grad af Liberalitet ligeoverfor de tyske Lægers Udøvelse af Praxis indenfor den danske Grænse — saaledes vil der ikke være nogen Grund for Tyskland til at nægte den ene Grænsemagt, hvad det har indrømmet den anden, og for det tyske Rige som saadant vil der dog ikke kunne være det ringeste Forurolígende i, at nogle syge Mennesker i Grænsedistrikterne faa den Lægehjælp, som de have lettest Adgang til, og som de ansé for sig tjenligst. Dette have vi ansét

det for vor Pligt endnu engang at fremhæve samtidig med, at vi give ovenstaaende Oplysninger i denne Sag, og vi tvivle ikke om, at den højtærede Udenrigsminister vil bidrage Sit til, om muligt, eventuelt at faa det omhandlede Forhold ordnet paa den hensigtsmæssigste og mest betryggende Maade.

Red.

Renovationsforholdene i Kjøbstæderne og paa Landet.

I.

Hr. Redaktør! I Anledning af Deres ærede Efterskrift til mine Bemærkninger om Renovationsvæsenet vilde jeg gjærne bede Dem indrømme følgende Punkters Rigtighed:

1) Naar man bringer en ny Vare paa Markedet, gjør man bedst i ikke at ansætte dens Værdi højere end den laveste Pris, hvortil denne Vare (Kvælstof og Fosforsyre) sammesteds kan kjøbes i ubegrændset Mængde.
2) Værdien af det i Ammoniaksalte indeholdte Kvælstof, der direkte kan assimileres af Planterne, er større end af det i Latringødningen, hvor det for en stor Del findes i Forbindelser, der ikke kunne direkte assimileres, og som ved i Muldjorden at omdannes til Ammoniak eller Salpetersyre kunne afgive indtil 40 pCt. og altid afgive en Del af deres Kvælstof i fri Form, altsaa til Unytte.

Naar De og enhver, som jeg antager, ubetinget vil indrømme dette, tror jeg, at vi ere komne hinanden en Del nærmere i Opfattelsen af Latrinens Værdi, og jeg vil da gaa over til de øvrige væsentlige Punkter i Deres Efterskrift.

De antager, at den frisk producerede danske Latrinmasse holder henimod 2 pCt. Kvælstof, jeg ved ikke, hvorpaa De støtter denne Antagelse, jeg synes ikke der findes noget i Deres første Afhandling, der kan tyde paa en saa stor Rigdom, og vor megen Rugbrødsspisen med dertil hørende overvættes store Produktion af Fæces, taler, forekommer det mig, snarere for det modsatte, jeg vil imidlertid ikke gjærne ind paa Fysiologien, hvor jeg ikke føler mig hjemme, men hellere holde mig til Agrikulturkemien. Har da Indholdet af, hvad der oprindelig kom i Latrintønderne holdt noget, der ligner 2 pCt., og hvad der efter ca. 8 Dage kommer ud

deraf, kun holder 1 pCt. (*Howitz*, 0,6 pCt. *Stein*) maa Omdannelsen foregaa med en langt mere rivende Hurtighed, end jeg efter *Erismann* har antaget, og Landmændenes Mistillid til Latrinen, som den er, har da sin særdeles gode Grund. Ganske vist kan jeg vanskelig tro paa en saa hurtig Iltning navnlig for Latrin i Tønder, hvor den kun i ringe Grad er udsat for Luften.

Naar jeg nu kommer til Tørvesmulets konserverende Evne, tror jeg, det er noget dristigt at slutte fra dets Anvendelse ved Saar, hvor der bruges en forholdsvis stor Mængde deraf, til dets Anvendelse ved Latrin, hvor der kun skulde anvendes 80 Pund til 400 Pund, hele Massen vil under disse Forhold sikert blive alkalisk, og da er Tørvens Evne til at hindre Forraadnelse utvivlsomt forbi. Erfaringen fra Deres egne Forsøg med Tørvesmul siger vel kun, at Lugten forhindres, da De ingen Analyse anfører, som viser, hvorledes det forholder sig med Kvælstoftabet.

Hvad Kaliets Værdi angaar, hører det nu til Grundsætningerne i Agrikulturkemien, at det er unyttigt at gøde med et Stof, der allerede findes i Overskud i Forhold til de øvrige for Planter nødvendige Betingelser, og dette vil saa godt som altid føre til, at højst to af de tre Stoffer, Fosforsyre, Kvælstof og Kali med Nytte kunne anvendes paa samme Jordbund. Forøvrigt skulde jeg gjerne have medtaget Kaliets Værdi, naar jeg blot havde haft en officiel (*Steins*) Analyse af Kalimængden i Fiskeguano, denne kjender jeg imidlertid ikke, men tager man den med, vil det jo kun føre til, at Kvælstoffet i Guanoen stiller sig billigere end beregnet, og rimeligvis vil hele Værdien af Latringødningen, anslaaet derefter, blive mindre, naar Kaliet medtages i begge Gødninger.

Fiskeguano kan i Hjørring og altsaa vel i enhver Kjøbstad i Danmark faas til Kr. 10,00 pr. 100 Pund franko, og derefter ere mine Priser beregnede.

Hvis De endnu som Slutningsbemærkning vil tillade mig at tilføje, at det er under den Forudsætning, at der ikke emanerer Kvælstof, at jeg er kommen til en Værdi af Kr. 2,00 pr. Individ for Latrin, og De vil aabne Ugeskriftet ogsaa for disse Linier, er jeg med megen Tak

Deres ærbødige

C. H. D. Zahrtmann.

II.

Det er overflødigt at hente Erfaringer fra Tyskland for at belære de danske Landmænd om det, de aldrig have tvivlet om, at Latringødning er en god Gødning, thi den er brugt heri Landet i mange Aar, ligesom at Tørvesmulets Nytte til at opsuge Urin og Gødningsvæske er en almindelig bekjendt Sag. Jeg skal derfor gaa lige løs paa Hr. Doktorens Indvendinger til min Artikkel i «U. f. L.», Nr. 15.

Hr. Doktoren vil omdanne Latringødningen ved Hjælp af Tørvesmul, saaledes at den kan afgive «en afsættelig Handelsvare», og endskjøndt Hovedvægten lægges paa, at det vil være tilstrækkeligt at tilsætte 1/5 af Fækaliernes Vægt, saa foreligger der dog ikke den mindste Oplysning om de friske Fækaliers Indhold af Kvælstof og Fosforsyre i de af ham «i 3 Aar fortsatte Forsøg» hverken før eller efter Tilsætningen af Tørvesmul. Skal derfor Hr. Doktorens Udtalelser om dette Punkt være andet end Paastande, maa der foreligge en Række nøjagtige Vægtbestemmelser og Analyser. At Tilsætning af 20 pCt. Tørvesmul ikke giver «en afsættelig Handelsvare», har Hr. Doktoren selv indrømmet, idet han kalder den paa denne Maade fremstillede Gødning en «blød Kompost», som man udenfor Byen kunde blande med Dagrenovation for saaledes at opnaa en «fastere Kompost». Mine Erfaringer om, at der kræves 50 pCt. godt soltørret Tørvesmul for at fremstille en brugbar Handelsvare, maa jeg saaledes indtil videre anse for godkjendte.

Saalænge Hr. Doktoren ikke er fremkommen med paalidelige Analyser af den friske Gødning og derved paaviser det virkelige Tab, maa man være berettiget til at holde sig til Steins Analyser «taget fra Oplagene kort Tid efter Udtømningen af Tønderne»; thi paa en løs Antagelse, at Kvælstofindholdet er 2 pCt., kan da Ingen forlange Beregninger opstillede, saalænge der ikke foreligger nogetsomhelst til Støtte derfor.

Hr. Doktoren mener fremdeles, at jeg har regnet Prisen paa Tørvesmulet for højt til 1 Øre Pundet og mener, at Tørvejorden i soltørret Tilstand vil kunne leveres til Renovationsoplagene for 1/2 Øre Pundet; idet han støtter sig til kyndige Folk, med hvem han har korresponderet om den Sag. Af Alt, hvad Hr. Doktoren har skrevet vedrørende dette Spørgsmaal, har intet større Betydning end denne Meddelelse; thi kan soltørret Tørvesmul leveres over hele Landet for 1/2 Øre Pundet, saa maa jeg i hele Landbru-

gets Interesse indstændig bede Hr. Doktoren om at fremkomme med alle de Oplysninger, der kunne skaffes, særlig hvor og af hvem det kan erholdes til nævnte Pris. Indtil Tilbud fra navngivne Folk foreligger offentlig, fastholder jeg fremdeles mine Angivelser om, at Tørvesmulet vil koste det dobbelte, idet jeg støtter mig paa mit mangeaarige Kjendskab til den Sag.

Udgiften til Sække falder selvfølgelig bort, naar Latrinmassen skal kjøres ud til Renovationsoplaget i Tønderne og her blandes med Dagrenovation, og hvis det forlanges med mere Tørvejord, men saa skulde man rigtignok gjerne vide, hvad dette forøgede Arbejde kostede, thi Kjørslen af Dagrenovationen og af den Tørvejord, der mulig skal indblandes, Rente af Husplads, Arbejdspenge ved Aflosningen, Blandingen og Udleveringen har jeg intetsteds set omtalt.

Endskjøndt Hr. Doktoren formener, at den største Fejl, jeg har begaaet, ligger i Beregningen af Kvælstoffets Værdi i Latrinmassen, saa har dog Hr. *Zartmann* paavist, at i Fiskeguano kan Kvælstof kjøbes for 70 Øre Pundet, hvad Hr. Doktoren jo ogsaa selv indrømmer. Tror saa Hr. Doktoren, det er muligt, at sælge Kompostgødning uden Vægts og Indholdsgaranti og faa en højere Pris ud af Kvælstoffet end den, jeg har beregnet den til?

Dersom Hr. Doktoren vil efterse f. Ex. d'Hrr. *Beckett & Meyers* Priskurant paa Gødninger for Foraaret, vil De finde, at Prisen paa svovlsur Ammoniak var 16 Kroner for 100 Pund og altsaa 80 Øre for 1 Pund Kvælstof som Ammoniak, og deraf følger, at Priserne paa Kvælstoffet i Latrinmassen af mig er anført rigtig.

Priserne paa Kvælstof er gaaet betydelig ned, siden Afhandlingen om Gødningshandelen og Gødningspriserne fremkom i Landmandsblade.

Hvis Hr. Doktoren kjendte lidt til Handelen med Kunstgødninger hertillands, vilde han ikke være uvidende om, at ialfald alle de større Forhandlere garantere Ammoniakken fri for Rhodan og Cyanforbindelser, saa at han virkelig ikke behøver at se bort fra, at jeg skulde have glemt noget eller være uvidende om noget i den Sag, som Hr. Doktoren kunde lære mig.

Vil Hr. Doktoren ikke godkjende den angivne Pris paa Kvælstoffet i Latrinmassen, som Professor *Emil Wolff* har fastslaaet og Agrikulturkemikerne godkjende, maa der virkelig føres Bevis for, at Kvælstoffet i den friske ikke forraadnede Latrinmasse er tilstede som Ammoniak. Spørgsmaalet

kan ikke gjøres af med den uforstaaelige Bemærkning om, at Kvælstoffet «forekommer i Forbindelser, af hvilke de med Lethed udskilles», og heller ikke kan det gjøres af med den Bemærkning, at det ikke er Ammoniak, der findes i de kvælstofholdige Handelsgødninger, hvori denne garanteres.

Da jeg for 12 Aar siden brugte Perugnano, solgtes den med Garanti 9—10 pCt. Kvælstof beskyttet mod Fordampning og 9—10 pCt. let opløselig Fosforsyre. Jeg har ganske vist — da Hr. Doktoren gjør opmærksom derpaa — set, at den nu kun garanteres med et Indhold af 6½ pCt. Kvælstof og 9—10 pCt. Fosforsyre, men da jeg foretog Beregningen, gik jeg ud fra den Forudsætning, at naar Latrinkomposten skulde kunne sammenlignes med Peru-Guano, maatte den være «en afsættelig Handelsvare». Nu ser jeg imidlertid, at Hr. Doktoren vil levere Latrinmassen, som den faaes fra Tønderne og saa gav jeg mig til at efterregne, hvad den efter Hr. Doktorens egne Opgivelser vilde koste i Nakskov.

Ihvorvel man maa gaa til Beregningerne fra Odense for at forstaa Beregningerne i Nakskov, lader det sig dog gjøre, og man kommer da til følgende Resultat.

For Odenses Vedkommende antager Hr. Doktoren, at 15,000 Individer have leveret 104,861 Tønder Latrinmasse, hvoraf 3½ Tønde paa en Korntønde (der er fejlagtig anført, at en Latrintønde = 3½ Korntønde), altsaa er der omtrent leveret 2 Korntønder pr. Individ, og paa Basis heraf anslaas 400 Pund Fækalier, at kunne paaregnes overalt i hele Landet pr. Aar og Individ.

I Nakskov angives der at være 57 Vandklosetter.
768 Latrintønder.
15 Latringruber.

Tilsammen . . . 840 Latriner.

I 1880 havde Nakskov 5,278 Indvaanere, nu har den vel sagtens omkring 5,600 Indvaanere og maaske flere, som benytte 840 Latriner, hvilket for de 768 Latrintønder som Gjennemsnit giver en Benyttelse af omtrent 7 Individer pr. Dag for hvert enkelt Latrin eller 5,120 Individer pr. Dag, der benytter 768 Latrintønder, maaske nogle flere maaske nogle færre; men Forskjellen gjør her hverken fra eller til, selv om man beregnede, at samtlige Nakskovs Indvaanere benyttede Latrintønderne uden at benytte Vandklosetterne eller Latringruberne.

Ifølge Hr. Doktorens Angivelse «udkjøres der gjennem-

snitlig 36—40 Tøndemaal Latringøding om Ugen». Betalingen udredes af Beboerne (henved 6,000 Kr. aarlig).

40 Tøndemaal om Ugen giver for 52 Uger 2,080 Tøndemaal à 208 Pund = 432,640 Pund Latrinmasse om Aaret, hvilket for 5,120 Individer er henved 85 Pund Latrinmasse pr. Aar og Individ. Det koster saaledes 1 Kr. 38 Øre for at bortkjøre 100 Pund Latrinmasse. Hr. Direktør *Howitz* angiver den Mængde Fækalier, som i Kjøbenhavn aarlig udføres til pr. Individ at være 276 Pund.

Herefter foreligger ifølge Hr. Doktorens egne Opgivelser, følgende 3 Angivelser pr. Aar og Individ heri Landet:

Odense	400 Pund	Fækalier pr. Aar	og Individ.
Kjøbenhavn	276 »	do.	do.
Nakskov	85 »	do.	do.

Det bliver vistnok dog nødvendigt at faa flere Oplysninger bragte frem, forinden man gaar videre ind paa at opstille Beregninger.

Thorvald Schmidt.

III.

Førend jeg gaar over til at drøfte de Spørgsmaal, som ere rejste i ovenstaaende Inserater, er det nødvendigt for mig, for at klare Diskussionens Opgave, at besvare en enkelt af Hr. Fabrikant *Schmidt*'s personlige Bemærkninger. Han pointerer bestemt, at jeg i denne Sag ikke kan «lære» ham Noget. Hvorvidt dette forholder sig saa eller ej, maa jeg — da det er et Spørgsmaal, der udelukkende vedrører den individuelle Modtagelighed — fuldstændigt henstille til Hr. *S.* selv. Naar jeg her i Ugeskriftet drøfter Æmner, der som det foreliggende have en fremtrædende almindelig og aktuel Interesse, saa sker det selvfølgelig ikke for at belære Enkeltmand men for at yde mit Bidrag til, at en korrekt og rationel Opfattelse af Spørgsmaal, hvis Afgjørelse kunne have saa stor Betydning i Praxis, kan vinde frem og gjøre sig gjældende. Latrinmassens Gødningsværdi har her i Landet været Gjenstand for en saa betydelig Undervurdering, at det vel kunde forudsés, at den af mig foreslaaede Reform i Provinskjøbstædernes Renovationsvæsen vilde møde Modstand fra forskjellige Sider og da specielt fra Kunstgødningsfabrikationens Side, og forsaavidt Ugeskriftets Pladsforhold overhovedet tillader Drøftelsen af saadanne Æmner, kan jeg naturligvis i Sagens Interesse kun være Hr. Fabrikant *Schmidt* taknemlig for, at han bringer de Anskuelser og Meninger, som i saa

Henseende gjøre sig gjældende, frem til nærmere Drøftelse og Belysning her i Bladet.

Begge d'Herrer anke over, at jeg har anslaaet Kvælstofmængden i den friske Latrinmasse til henimod 2 pCt., hvilket de mene ikke støttes ved positive Analyser. Jeg skal i saa Henseende fremhæve, at jeg allerede i min første Afhandling om dette Æmne (S. 80—81) har anført en lang Række Analyser, hvoraf det fremgaar, at f. Ex. *Hoffman* har fundet Urinens Kvælstofmængde ved Kjødkost at være 4,95 pCt., medens *Kerner* i Urinen fra et normalt voxent Menneske fandt 1,5—2,6 pCt. Kvælstof; (Resultatet af mine talrige Bestemmelser af Kvælstof i Urinen fra sunde Individer stemme omtrent overens hermed). Jeg anførte endvidere, at Kvælstofmængden i Fæces ifølge *Berzelius*, *Liebig* og de fleste andre Forfattere gjennemsnitlig er 1,2—2 pCt. Jeg kunde hertil føje, at *Rubner*[1]) ved sine omfattende Undersøgelser har fundet indtil 2,3 pCt. Kvælstof i Fæces ved Kjødkost og indtil 2,1 ved Ernæring med Hvedebrød, og at *Abendroth*[2]) har fundet indtil 5 pCt. Føjes nu hertil, at Diskussionen her drejer sig om Latrinmassen fra Byerne, hvor der gjennemsnitlig nydes en større Mængde Albuminater og Hvedebrød end paa Landet, samt at de fleste Mennesker have deres daglige Defækation om Morgenen, paa hvilken Tid Kvælstofmængden i Urinen gjennemgaaende er større end i den øvrige Del af Døgnet, vil det selvfølgelig ikke være for højt regnet, naar man sætter Kvælstofmængden i den friske Latrinmasse til henimod 2 pCt. I ethvert Fald er det absolut uberettiget af Hr. *Schmidt* at betegne dette som en «løs Antagelse», for hvilken «der ikke foreligger nogetsomhelst til Støtte»; tværtimod vil Enhver, som blot er lidt kjendt med dette Spørgsmaals Litteratur, vide, at der i Haandbøgerne og Monografierne foreligger Analyser i Snesevis, som godtgjøre Rigtigheden af min Angivelse.

Hvad nu angaar de to fra Kjøbenhavns Renovationskompagni foreliggende Analyser, meddelte henholdsvis af Direktør *Howitz* og Laboratorieforstander *Stein* (de ere iøvrigt begge udførte af Hr. *Stein*), ifølge hvilke Latrinmassen i de kjøbenhavnske Oplag indeholder henholdsvis 1,03 og 0,619 pCt. af Kvælstof, saa vil jeg indrømme Hr. Kandidat *Zahrtmann*, at disse Talstørrelser ere vanskelige at bringe i Overens-

[1]) Zeitschr. f. Biologie 1879 u. 1880.

[2]) *F. Fischer*: «Die menschlichen Abfallstoffe u. s. w. Deutsch. Vierteljahrschr. f. öff. Ges.-pfl. Bd. 13.

stemmelse med den Antagelse, at den friske Latrinmasse indeholder c. 2 pCt. Kvælstof, naar man ikke kjender de lokale Forhold her nøjere. Sagen er nemlig den, at den paagjældende Latrinmasse hverken er «frisk» eller «ublandet», hvilket jeg jo iøvrigt har antydet i min Hovedafhandling. Kvælstofmængden er nemlig først formindsket ved Forraadnelsen i Tønderne, og siden er den yderligere formindsket derved, at Latrinmassen fortyndes med det Vand, hvormed Tønderne afskylles. De paagjældende Analyser referere sig altsaa til noget helt andet end det, som Talen er om her, nemlig Latrinmasse + Skyllevand, og det er altsaa aldeles ukorrekt, naar man, som sket er i denne Diskussion, vil bruge disse Analyser som betegnende for den kemiske Sammensætning af en Latrinmasse, der ikke er blandet med Skyllevand, og hvis Kvælstoftab er formindsket ved Tilsætning af Tørvesmul.

At Tørvesmulet virkelig har denne Evne fremgaar jo allerede af det Faktum, at det har en betydelig Absorbtionsevne for Ammoniak, og af det Faktum, at det, tilsat i det af mig foreslaaede Mængdeforhold næsten fuldstændigt kan holde Latrinmassen lugtfri, altsaa hindre Emanationen af de lugtende Luftarter, der for en meget væsentlig Del bestaa af flygtige Ammoniakforbindelser, som netop repræsentere den Form, under hvilken Kvælstoftabet fra en raadnende Latrinmasse finder Sted. Betegnende i saa Henseende er det, hvad jeg allerede tidligere har oplyst, at Analyser fra Tyskland udvise for Grubeindhold, blandet med Tørvesmul, en c. 3 Gange større Kvælstofmængde end for Grubeindhold uden denne Tilsætning.

Jeg skal dernæst gaa over til kort at besvare Hr. Fabrikant *Schmidt*'s Bemærkninger. — Hr. *S.* fastholder, at Tørvesmulet vil komme til at koste 1 Øre pr. Pund. Jeg meddelte i min forrige Artikel, at kyndige Mænd paa forskjellige Steder i Landet havde anslaaet Prisen til gjennemsnitlig ½ Øre, og jeg har nu fornylig modtaget Meddelelse om, at det ogsaa forhandles her i Hovedstaden omtrent for denne Pris. Grosserer *J. P. Wittusen* har meddelt mig, at han forhandler tørt, harpet Tørvesmul til en Pris af 60 Øre pr. Tønde à 105 Pund, hvilket altsaa bliver 0,57 Øre pr. Pund. Selvfølgelig ville Provinsbyerne i Reglen kunne have Tørvesmulet for en noget billigere Pris end Kjøbenhavn, men saameget staar i ethvert Fald fast, at det overalt her i Landet vil kunne faas for en saa billig Pris. at Udgifterne dertil langt mere end dækkes ved Latringød-

ningens forøgede Værdi, uanset de hygiejniske Fordele, som derved opnaas for Byerne.

Hr. S. anker endvidere over, at han «intetsteds har set omtalt», hvilke Udgifter de paagjældende Foranstaltninger ville forvolde. Jeg har imidlertid gjentagne Gange baade i min Hovedafhandling og senere præciseret, at medens Udgifterne ved Natrenovationen ifølge de til mig indkomne Beretninger fra Byerne gjennemgaaende kunne sættes til 1 Kr. pr. Aar og Individ (i de fleste Byer er Udgiften mindre[1]), i andre, f. Ex. Nakskov, derimod større), ville de ved den af mig foreslaaede Reform stige til c. 1,50—1,75 Kr. Udgifterne til Udkjørslen af Dagrenovationen har jeg derved set bort fra, fordi de falde paa en helt anden Konto, nemlig den kommunale Skatteindtægts, men de blive selvfølgelig ganske de samme efter Reformens Gjennemførelse som nu.

Han betragter det endvidere som en Fejl, at Latrinkomposten skal sælges «uden Vægts- og Indholdsgaranti». Hvorfra han tager denne Formening, er mig aldeles uforstaaeligt, da jeg netop er gaaet ud fra og gjentagende har specificeret, at der jævnlig skal foretages kemiske Analyser af Renovationsoplagenes Kompostbeholdninger, saa at Kjøberne i Virkeligheden ville have ganske den samme Garanti med Hensyn til Indholdet, som de nu have ved Indkjøbet af al Slags Kunstgødning. — Naar han endvidere mener, at Kandidat *Zahrtmann* har «paavist» og jeg «indrømmet», at Kvælstof i norsk Fiskeguano kan kjøbes for 70 Øre pr. Pund, saa er dette Udtryk ikke ganske korrekt, eftersom der her ikke er Noget, hverken at paavise eller indrømme, da denne Pris jo figurerer i de offentlige Priskuranter og Avertissementer. Hvad jeg har fremhævet, er, at kun den ringeste Mængde Kvælstof kjøbes under denne Form, den allerstørste Del kjøbes under Former, hvor Prisen varierer fra 80 til 170 Øre, saa at en gjennemsnitlig Pris af 90 Øre ingenlunde er for højt ansat. Men iøvrigt fremgaar det jo som ubestrideligt af mine Beregninger, at 70 Øre pr. Pund Kvælstof i Latrinkomposten er langt mere, end der behøves at opnaas, for at Byerne ikke blot kunne faa deres Renovationsforanstaltninger aldeles gratis men ovenikjøbet kunne have et betydeligt Overskud; det

---

[1]) I Odense betaltes der i Aaret 1884 for Udførsel, Vedligeholdelse og Rensning af Tønderne fra 1524 Ejendomme med c. 15000 Beboere 10071 Kr. altsaa kun c. 0.67 Kr. pr. Aar og Individ.

Spørgsmaal behøver derfor ikke at bringes ind i Diskussionen.

I de agrikulturkemiske Haandbøger og Monografier anføres det, at den svovlsure Ammoniak meget ofte, og navnlig naar den forekommer i de forskjellige Blandinger, som benævnes Ammoniak-Superfosfater, indeholder en større eller mindre Mængde Rhodanammonium. At dette Stof ikke findes i de her i Landet forhandlede Præparater lader sig ikke bevise ved nogen kategorisk Udtalelse, selv om den fremkommer under en saa skarpkantet Form som Hr. *Schmidt*'s. Det er et Spørgsmaal, som kun de Kemikere, der her i Landet have haft Lejlighed til at anstille en større Mængde herhenhørende Analyser, kunne afgjøre.

Hr. *Schmidt* stiller dernæst en Fordring til mig, der er ligesaa umulig for mig som for ethvert andet Menneske at opfylde, idet han forlanger, at »der virkelig maa føres Bevis for, at Kvælstoffet i den friske, ikke forraadnede Latrinmasse er tilstede som Ammoniak«. Enhver, der kjender det Allerringeste til fysiologisk Kemi, vil imidlertid vide, at i den friske Urin er næsten hele Kvælstofmængden tilstede under Form af Urinstof, medens Ammoniak kun findes som Spor (ifølge *Vogel*'s Angivelse indeholder den normale Urin 2,33 pCt. Urinstof og kun 0,04 pCt. Ammoniak), og i de friske Exkrementer findes Kvælstoffet væstentligst under Form af dyrisk og Plante-Æggehvide i Føderesterne samt som kvælstofholdige Rester af Fordøjelsessekreterne og forskjellige kvælstofholdige Dekompositionsprodukter (Glykokolsyre, Taurokolsyre, Bilirubin, Biliverdin, Lecithin, Exkretin, Leucin o. s. v. o. s. v.), medens Ammoniakforbindelserne forekomme i sparsommere Mængde og først dannes ved den fremadskridende Forraadnelsesproces. Hr. *Schmidt*'s Fordring hviler saaledes paa et mangelfuldt Kjendskab til Exkreternes fysiologiske Sammmensætning. — Derimod har jeg fremhævet, at Latrinmassens kvælstofholdige Substanser efterhaanden gjennem de for Forraadnelsen karakteristiske Dekompositionsprocesser for den væsentligste Del omdannes til Ammoniakforbindelser, der kunne tjene som Næring for Planterne. Jeg har fremhævet *Erismann*'s Undersøgelser, der vise, at det fra Latrinmassen emanerende Kvælstof forlader det under Form af flygtige Ammoniakforbindelser, jeg har omtalt *Mayer*'s Analyser, der vise, at den Rest af Kvælstof, der er tilbage i forraadnet Latrinmasse, næsten fuldstændigt er omdannet til Ammoniak, og jeg har endelig fremhævet, at der fra Dortrecht foreligger Analyser, som vise, at Kvælstoffet i en af Latrinmasse og

Fejeskarn fremstillet Kompost hovedsagelig fandtes i Forbindelser, af hvilke det let lod sig udskille. Naar Hr. *S.* finder dette Udtryk «uforstaaeligt», kan jeg kun indrømme denne Indvending en individuel Applikation, eftersom de paagjældende Kemikeres Mening jo er tydelig nok, nemlig at Kvælstoffet hovedsagelig findes i Forbindelser, der let komme ind under Forraadnelsesprocessen, hvis væsentligste kvælstofholdige Produkter repræsenteres af Ammoniakforbindelserne.

Hr. *Schmidt* stiller sig tilsidst den Opgave at efterregne, hvad Latrinmassen efter mine Opgivelser vilde koste i Nakskov. Hans Beregning viser sig imidlertid ikke at gaa ud herpaa, men derimod paa at udfinde, hvad Udkjørslen koster dér i Byen pr. 100 Pund, samt hvor stor den udkjørte Mængde er pr. Aar og Individ. I sidstnævnte Henseende bliver hans Resultat imidlertid urigtigt, fordi han gaar ud fra den urigtige Forudsætning, at den udkjørte Latrinmængde stammer fra alle de med Tøndelatriner forsynede Ejendomme, medens Forholdet i Virkeligheden er det, at i de fleste af disse Ejendomme benyttes Latrinmassen til Gødning af Haverne og udkjøres altsaa ikke. Hvis virkelig de fra Nakskov foreliggende Talstørrelser kunde bruges til den Beregning, som Hr. *Schmidt* har villet anstille med dem, havde jeg naturligvis selv anstillet den. Man har hidtil her i Landet savnet ethvert Grundlag for Bedømmelsen af, hvor stor en Mængde Fækalier pr. Aar og Individ, der kan ventes udkjørt fra de Ejendomme i en Provinsby, der ere forsynede med Tøndelatriner, som tømmes regelmæssigt ved en reguleret Udkjørsel, og trods al Umage og en omfattende og brydsom Korrespondance er det kun lykkedes mig fra en enkelt By, nemlig Odense, at faa saa fuldstændige Oplysninger, at en paalidelig Beregning i den nævnte Henseende har kunnet baseres derpaa.

Jeg skal derefter vende mig mod en Misforstaaelse, der som en rød Traad er gaaet gjennem hele denne Diskussion, men som jeg nu først ser Lejlighed til at opklare. Jeg skal derved særligt rette mine Bemærkninger mod Hr. Kand. *Zahrtmann*'s Ord, fordi de bedst og tydeligst udtrykke det, hvorom Spørgsmaalet her drejer sig. Han skriver: «Værdien af det i Ammoniaksalte indeholdte Kvælstof, der direkte kan assimileres af Planterne, er større end af det i Latringødningen, hvor det for en stor Del findes i Forbindelser, der ikke kunne direkte assimileres, og som ved i Muldjorden at omdannes til Ammoniak eller Salpetersyre kunne afgive indtil

40 pCt. og altid afgive en Del af deres Kvælstof i fri Form, altsaa til Unytte».

Som bekjendt henter Planten sin Kvælstofnæring ikke fra Luftens Kvælstof men fra Salpetersyren og Ammoniaken i Jordbunden. Muligvis optages Ammoniaken først efterat være omdannet til Salpetersyre, hvilket jeg imidlertid ikke skal anføre som Indvending mod Hr. *Z.*'s Hypothese om den direkte Assimilation af Kunstgødningernes Ammoniak, idet jeg gjerne under Begrebet «direkte» skal admittere en eventuel forudgaaende Omdannelse af Ammoniaken til Salpetersyre.

Det forholder sig selvfølgelig med Planten ligesom med den dyriske Organisme, at dens naturlige Trivsel kræver en nogenlunde konstant Tilførsel af Næringsstoffer ligefra dens første Udviklingsperiode til dens Død. Hvis altsaa den svovlsure Ammoniak — det eneste Ammoniaksalt, der almindeligt anvendes som Gødning — efterat være tilført Jorden, skulde kunne ved direkte Assimilation tjene Planterne som Næringsstof, maatte det altsaa kunne forblive i Jorden som saadant under hele Plantens Udviklingsperiode. Dette er imidlertid absolut umuligt. Den svovlsure Ammoniak er nemlig en baade for letopløselig og for løs Forbindelse til at kunne holde sig udekomponeret i Jorden i de mange Maaneder, Kulturplanternes Udvikling varer; den vilde hurtigt udskylles med Regnvandet og gaa over i Grundvandet enten som saadan eller efterat være iltet til Salpetersyre, og en anden Del vilde under Indvirkning af Jordens Alkalier udskilles i luftformig Tilstand. Og dette Forhold vilde blive saa meget mere fremtrædende, som den svovlsure Ammoniak i Reglen udsaas paa Marken før Saaningen af Sæden, altsaa i en i Reglen regnfuld Periode og tilmed paa en Tid, da der slet ikke er nogen Plantevæxt, som direkte kan absorbere den tilstedeværende Ammoniak. Hvis altsaa Hr. *Z.*'s Hypothese var rigtig, hvis Ammoniaken i Kunstgødningerne virkelig kun ved direkte Assimilation kunde komme Planterne til Nytte, vilde den svovlsure Ammoniak være ubrugelig som Gødningsmiddel, idet den for den allerstørste Del vilde gaa til Spilde i Grundvandet (Drænvandet) eller i Athmosfæren.

Saaledes er Forholdet heller slet ikke. Ammoniaken bindes eller, som det i Agrikulturkemien benævnes, absorberes af Jordbunden derved, at den, væsentligst med Kiselsyren, indgaar uopløselige Forbindelser, af hvilke den da efterhaanden igjen udskilles og kommer Planteväxten til Gode. Forholdet bliver her i Virkeligheden ganske det samme som ved Gødning med Staldgødning, Latringødning, Blod-

gødning, Guano og andre dyriske Affaldsstoffer, i hvilke Kvælstoffet for en større eller mindre Del findes i uopløselige Forbindelser, der først efterhaanden udvikle Ammoniak. Om nu Kvælstoftabet bliver større eller mindre ved Gødning med disse Stoffer end med svovlsur Ammoniak, det er et Spørgsmaal, som for Øjeblikket aldeles ikke lader sig besvare, men i ethvert Fald er det indlysende, at den Hypothese, at Kvælstoffet i den svovlsure Ammoniak skulde absorberes direkte og derved komme Planterne fuldstændigere til Nytte end Kvælstoffet i de naturlige Gødningsstofer, er absolut urigtig.

Tværtimod synes den praktiske Erfaring at tale i den modsatte Retning, idet Landmændene jo gjennemgaaende foretrække Staldgødningen, forsaavidt de kunne forskaffe sig den, ligesom ogsaa Guanoen staar i særligt Ry, uagtet Kvælstoffet selv i Peruguano kun tildels forekommer som Ammoniak men tildels som Urinsyre, Guanin og andre dels tungtopløselige dels i Vand uopløselige Forbindelser, der altsaa først efter at være dekomponerede kunne afgive deres Kvælstof til Planterne, og som det vides have andre Former af Guano saasom Robbeguano, norsk Fiskeguano o. s. v. en endnu langt mere kompliceret Sammensætning. Faktum er det ogsaa, at Kvælstoffet i de af dyriske Affaldsstoffer bestaaende Gødninger betales gjennemgaaende langt dyrere end i Ammoniaksaltet; medens det nemlig her koster 80—90 Øre pr. Pund, koster det (ifølge Landmandsblade) i Blodgødning 117,5—130 Øre, i raa pulveriseret Peruguano 148,5 Øre, i opløst Peruguano indtil 168 Øre pr. Pund, kun norsk Fiskeguano danner i saa Henseende en Undtagelse, idet det her kun koster 70 Øre pr. Pund.

Da nu, som tidligere omtalt, Kvælstoffet i Latringødningen efterhaanden næsten fuldstændigt omdannes til Ammoniak, vil det altsaa, fra et theoretisk Standpunkt set, ikke være at stille under men tværtimod over den svovlsure Ammoniak, idet dennes Virksomhed jo er betinget af, at den Jordbund, i hvilken den anvendes, er istand til at »absorbere« den, medens derimod Latringødningen i og for sig altid vil afgive sit Kvælstof successivt, altsaa paa en saadan Maade, at det efterhaanden kan komme Planteveksten til Gode. Og foregaar Ammoniakudviklingen i Latringødningen hurtigere, end Agerbrugets Tarv kræver, saa vil man kunne forsinke den ved Tilsætning af Tørvesmul og derved opnaa en rigeligere Afgrøde, hvad de i Tyskland foretagne Forsøg jo vise, og man vil paa den Maade undgaa den Ulempe,

som har gjort sig gjældende ved forskjellige uhensigtsmæssigt anstillede praktiske Forsøg med denne Gødning her i Landet.

Under en længere Diskussion glemmes let Hovedpunkterne, hvorfor jeg kort skal rekapitulere de Værdier, som jeg ved mine Undersøgelser har fundet. Fra en Provinsby vil der, saavidt en ordnet Renovationsudførsel strækker sig, kunne paaregnes udkjørt mindst 400 Pund Fækalier pr. Aar og Individ med mindst 1 pCt. Kvælstof; dertil blandes 80 Pund Tørvesmul med 2 pCt. Kvælstof samt 80 Pund Gadefejning med c. 0,27 pCt. Kvælstof. Altsaa i det Hele pr. Aar og Individ 560 Pund Kompost med mindst 5,6 Pund Kvælstof, der, som vi have set, hverken af theoretiske eller praktiske Grunde tør værdsættes lavere end Kvælstoffet i Kunstgødningerne, og derfor maa ansættes til en Pris af c. 5 Kr. De øvrige Bestanddele i Latrinkomposten tør i ethvert Fald ikke anslaaes til mindre end 75 Øre, saa at den hele Værdi af Komposten bliver 5,75 Kr. pr. Aar og Individ. Og da Renovationsforanstaltningerne ikke ville komme til at koste mere end højst 1,75 Kr., ville Byerne kunne slaa ikke mindre end 70 pCt. af paa Kompostens nominelle Værdi og endda have deres Renovationsvæsen gratis. Og skulde det blot lykkes at opnaa Halvdelen af den virkelige Værdi, vil der blive et Overskud, som vil kunne anvendes til andre hygiejniske Foranstaltningers Fremme, og endda vil Omegnens Landbrugere under den Form kunne kjøbe deres Gødningsstoffer for en langt billigere Pris end den, hvormed de betale de tilsvarende Stoffer i Kunstgødningerne.

Det har været mig en Glæde at se, at en enkelt By allerede har gjort et Skridt henimod den af mig foreslaaede Ordning. I det fornylig emanerede Regulativ for Renovationsudførslen i Aalborg hedder det nemlig i § 5 «. . . . og en behørig renset og udskyllet Tønde, der indtil en Fjerdedel af dens Højde er fyldt med Tørvesmul[1]) eller lignende Fugtighed absorberende Stof, indsættes i Latrinerne«. Forhaabentlig ville Provinsbyerne snart faa Øje for, hvilke store Fordele baade i hygiejnisk, æsthetisk og økonomisk Henseende en rationel Ordning af Renovationsvæsenet i Overensstemmelse med de af mig udviklede Principer vilde bringe dem, og forhaabentlig vil det da lykkes at overvinde den Modstand, som denne ligesom enhver anden god og nyttig Reform selvfølgelig vil møde. *V. Budde.*

[1]) Udhæve af mig.

De sanitære Farer ved Opholdet i nyopførte Huse.

Efter *Hüllmann* (Deutsche Vierteljahrschr. f. öff. Ges.-pfl. Bd 17. H. 3).

Baade blandt Læger og Lægfolk har der hersket uklare men meget overdrevne Forestillinger om de hygiejniske Ulemper ved Opholdet i nyopførte Huse. Farerne i saa Henseende ere langtfra saa store nu som for et Par Aartier siden, da man var tilbøjelig til at hidlede næsten alle Sygdomme fra «Forkølelse» og derfor systemetisk stængede den friske Luft ude, medens man nu i langt højere Grad har faaet Øjet aabnet for Ventilationens store hygiejniske Betydning. Dette fremgaar ogsaa ved en Betragtning af Forholdene i de store Byer, der netop i de sidste Aartier ere tiltagne saa overordentlig, baade hvad Indvaanerantallet, og hvad Antallet af Huse angaar. Halle f. Ex. havde i 1871 52639 Indvaanere og 2615 Huse, ved Udgangen af 1884 derimod 80000 Indvaanere og 3600 Huse. I Løbet af de sidste 13 Aar er der altsaa bygget omtrent 1000, i Reglen store Ejendomme, og Flertallet af dem er taget i Brug, endnu forinden Haandværkerne havde forladt dem. Hvis nu virkelig Opholdet i nye Bygninger frembød saa store Farer, som man tidligere har troet, maatte Sygeligheden og Dødeligheden i den omhandlede Periode være steget betydeligt. Forholdet er imidlertid det omvendte; i de sidste Aartier er Sundhedstilstanden næsten overalt gaaet betydeligt frem i de større Byer. I Halle var saaledes Dødeligheden indtil henimod 1870 c. 32 men er senere aftaget til 25, uagtet der der mange Tilrejsende i Byens nye, storartede Hospitaler. Ligeledes er Sygeligheden aftaget (hvad der maaske ogsaa tildels kan tilskrives Indretningen af en fortræffelig Vandledning, der faldt samtidig med Begyndelsen af Byens stærke Udvidelse). Med Undtagelse af en Koppeepidemi og gjentagne Epidemier af Diftheritis, der optraadte ligeligt i ældre og nyere Huse, har Byen ikke haft nogen udbredt Farsot. Specielt fremhæves, at medens nærliggende Flækker hærgedes stærkt af Koleraen i 1873, gik Halle fri for den. Ogsaa Tyfus, der specielt bruges som Maalestok for Sundhedstilstanden, er kun forekommet rent sporadisk; Dødeligheden ved denne Sygdom var i de sidste 4 Aar 10, 13, 13 og 14. Og dog er Beboelsestætheden stærkt tiltaget (i 1871 20,1 og i 1884 22,2 Indvaanere for hvert Hus), og Tilvæxten falder særligt paa de nyopbyggede Huse.

Det viser sig altsaa, at Beboerne af nyopførte Huse (de saakaldte «Svampe») ikke frembyde ugunstigere Sundhedsforhold end Beboerne af ældre Huse. Da nu imidlertid Opholdet i nye Huse aldeles utvivlsomt frembyder visse Farer i sanitær Henseende, taler altsaa Erfaringen for, at disse kunne undgaas. Spørgsmaalet bliver da, hvorfra disse Farer have deres Oprindelse.

Først og fremmest maa da nævnes Fugtigheden i Væggene, at Vinduer og Døre slutte nøjagtigt samt Tilstedeværelsen af Kalkhydrat i Væggene. I gamle Huse ere Væggene udtørrede, det fugtige Træ, hvoraf Vinduer og Døre ere forarbejdede, bliver tørt og trækker sig sammen, saa at der danner sig Sprækker og Revner, og Kalkhydratet i Væggene er omdannet til kulsur Kalk eller endog (i meget gamle Huse) til kiselsur Kalk.

Den store Vandmængde i de nye Huses Vægge gjør, at Luften i Beboelsesrummene altid er stærkt svangret med Vanddamp. Man er nu imidlertid gaaet for vidt, naar man har paastaaet, at den vedholdende Indaanding af en meget fugtig Luft fremkalder Katarrher, Rhevmatismer og Anæmi. Ganske sikkert befinde vi os bedst ved en relativ Vandmængde af 40—50 pCt., hvorimod Indaandingen af en Luft med en relativ Fugtighedsmængde paa 80—90 pCt. i Længden er os ubehagelig, men at den direkte skulde fremkalde Sygdom, kan man ikke sige. Under Regnperioder, da Luften til Stadighed er mættet med Vanddamp, kan Sundhedstilstanden jo være fortræffelig, og mange Lungesvindsotige befinde sig som bekjendt netop bedst i den fugtige Søluft. Ganske sikkert er baade Katarrherne og Rhevmatismerne mest fremtrædende i de kolde og fugtige Foraars- og Efteraarsmaaneder, ligesom ogsaa Klorosen gjør sine stærkeste Fremskridt ved disse Aarstider; men dette Forhold er betinget af saa mange andre Momenter ved Siden af Luftens Fugtighed. Paa samme Maade forholder det sig med Fugtigheden i nye Huse. Det er her ikke i og for sig Luftens Fugtighed, men Indaandingen af en stagnerende Luftmasse, der foruden Fugtigheden tillige indeholder exkrementielle Produkter fra Beboerne, navnlig Kulsyre, samt Dekompositionsprodukter af organisk Natur og talrige Mikroorganismer, som virker skadeligt.

Som bekjendt fornyes Luften i vore Værelser for en væsentlig Del gjennem Sprækker og Revner i Vinduer og Døre samt gjennem de Porer, som findes i alt udtørret

Murværk. Denne Poreventilation, der spiller den største Rolle med Hensyn til Beboernes Sundhedstilstand, er fuldstændig hindret i de første Maaneder efter Opførelsen af et nyt Hus, efterdi Porerne ere fyldte med Vand, som hindrer Luftpassagen; først efter længere Tids Forløb, 2—3 Aar, naar Væggene ere helt udtørrede, ere Porerne fuldstændigt passable. — Dette er Grunden til, at Luften i Værelserne i nye Bygninger fordærves saa hurtigt. Et længere Ophold i en saadan daarlig, indelukket Luft er naturligvis skadeligt; Iltoptagelsen og Kulsyreudskillelsen hindres, og med Aandedrættet optages forskjellige skadelige Produkter, Blodets Luftskifte vanskeliggjøres, og der udvikler sig Anæmi, Klorose, Skrofulose, Fthise og andre Følger af en slet Blooddannelse. Og den Omstændighed, at alle Mikrober trives bedst i en fugtig, stagnerende Luft, gjør, at Sygdomme som Mæslinger, Skarlagensfeber, Diftheritis, Tyfus, Kopper o. s. v. i Reglen forløbe sværere i Kjælderlejligheder og nye Huse end i ældre, vel udtørrede Bygninger.

Og nu Forkølelserne. Ved Værelsernes Opvarmning bliver Luften varmere og tillige righoldigere paa Vanddamp. Den varme, fugtige Luft gjør imidlertid Lungerne, Luftrøret og hele Organismen mere ømtaalig, saa at man ved at gaa ud i den frie, koldere og mere tørre Luft let forkøler sig, ganske ligesom man let forkøler sig ved at gaa ud i fri Luft strax efterat have taget et varmt Bad. — Denne Forklaring (*Fodor*) er imidlertid ingenlunde fuldstændigt træffende. I ethvert Hus, selv det mest tørre, er jo Luften betydelig fugtigere end den ydre Luft, og i Reglen plejer man endog at forøge Fugtighedsgraden ved at anbringe Beholdere med Vand paa Kakkelovnene. Vi befinde os gjennemsnitlig bedst ved en relativ Fugtighedsmængde paa 30—40 pCt., men selv 50—60 pCt. er os ingenlunde ubehagelig — og dog plejer man ikke at forkøle sig, naar man fra en saa fugtig Luft gaar ud i det Frie. Nu kan der ganske sikkert i nye Huse træffes en relativ Fugtighedsmængde paa 70—80 pCt., men det forekommer dog sjældnere og spiller næppe nogen stor Rolle. I Virkeligheden forkøler man sig i nye Huse paa samme Maade som i ældre, naar man i den kolde, fugtige Foraars- og Efteraarstid sidder længe stille inde, medens man efter gammel Skik ikke lægger i Kakkelovnen af Frygt for — at forkøle sig. Men Ulemperne herved ere større i det nye Hus, fordi Legemets Varmetab her er større som

Følge af den stadige Afkøling af Værelsets Luft ved de kolde og fugtige Vægge.

Legemet afgiver stadig Varme til den omgivende Luft, men dette Varmetab føle vi ikke som ubehageligt, saalænge Luftens Varme er det Halve af Legemsvarmen eller lidt derunder; gaar Luftens Temperatur derimod ned til 12° R., spore de fleste Mennesker Generne ved Varmetabet, specielt naar Legemet er i Hvile, men den omgivende Luft i Bevægelse. Inde i Værelserne foregaar Varmetabet væsentligst ved Varmestraaling, der selvfølgelig bliver stærkere, jo koldere den omgivende Luft er. Og i nye Huse er det langt vanskeligere at faa varmt end i ældre Huse, fordi de fugtige Vægge ere bedre Varmeledere end de tørre, og fordi Fordampningen fra de fugtige Vægge stadig sluger en Del Varme. Dette bidrager igjen til, at Luftbevægelsen i et saadant Værelse bliver forholdsvis stærk, naar der anbringes en Varmekilde i det. Dette er Grunden til, at en Temperatur paa 14—15° R., der i et tørt Hus er fuldstændig tilstrækkelig, i et nyt og fugtigt Hus føles som kold, og det desto stærkere, jo nærmere man kommer til Væggen, hvorfor man erfaringsmæssigt ogsaa i saadanne Værelser rykker Stole og Senge bort fra Væggene og søger ved Tæpper, Maatter o. s. v. at skærme sig mod Kulden fra Væggene. Paa den Maade kunne vi forstaa, hvorfor Opholdet i nye og fugtige Huse kan virke skadeligt og bidrage til Udviklingen af Katarrher, Rhevmatismer, Nyrelidelser, ja maaske endog tabetiske Fænomener.

Endelig har man ogsaa nævnet Lugten af frisk Kalk som et skadelig Moment ved nyopførte Huse. Denne Lugt er mest fremtrædende, hvor der er anvendt Limfarve paa Væggene, hvorimod den er mindre generende fra oliemalede eller tapetserede Vægge. Den er ganske vist ikke behagelig, og kan ogsaa fremkalde en vis Tørhedsfornemmelse i Ganen, men at den skulde kunne fremkalde haardnakkede Katarrher i Aandedrætsorganerne betvivler Forf. stærkt, og i ethvert Fald holder den sig ikke længe. Den friske Kalk, Kalkhydratet, bidrager tværtimod ad anden Vej til at rense Luften i Værelserne i nye Bygninger, idet den stadig optager Kulsyre og omdannes til kulsur Kalk; denne kemiske Proces vil altsaa til en vis Grad kunne erstatte den manglende Poreventilation gjennem de fugtige Mure.

De hygiejniske Ulemper ved nyopførte Bygninger refererer sig altsaa til den store Fugtighed i Væggene, hvorved Poreventilationen hindres, Udviklingen af Bakterier

begunstiges, og Smitstoffer fixeres, ligesom de fugtige Vægge bevirke en stadig Afkøling af Luften i Værelserne.

Spørgsmaalet bliver da, om man skal undgaa de derfra truende Farer enten ved at lade Husene staa ubenyttede, indtil de ere nogenlunde udtørrede. eller erstatte den manglende Poreventilation i de nyopførte Bygninger ved en kraftig kunstig Ventilation. I de fleste tyske Byer foreskriver Politianordningerne, at de nye Bygninger skulle henstaa en vis Tid, dog ikke ud over 9 Maaneder, ubeboede. Ganske vist vil indenfor et saadant Tidsrum Væggene kunne tørres paa Overfladen og Luften i Værelserne saaledes blive mindre ubehagelig, ligesom ogsaa Træværket i Døre vg Vinduer faar Tid at slaa Sprækker og saaledes aabne den ydre Luft fri Adgang, men paa den anden Side maa det ikke glemmes, at det varer meget længere, inden Murene ere helt udtørrede. *Wolffhügel* har under *Pettenkofer*'s Avspicier anstillet en Række Undersøgelser, ifølge hvilke de sædvanlige Mure paa $1^1/_2$—2 Fods Tykkelse gjennemsnitlig bruge 2—3 Aar til fuldstændig Udtørring. Ganske sikkert vil en Bygning, der ligger højt og tørt og har tynde Mure, kunne tørres langt hurtigere end de tykke Mure i en lavt og fugtigt beliggende Bygning, men en meget lang Tid tager det dog; ofte ville Murene i Bygninger af den sidstnævnte Art endog til Stadighed holde sig fugtige. *Wolffhügel* fandt saaledes en Gang fugtigt Kalkhydrat midt inde i en Mur, der var 100 Aar gammel. At Udtørringen maa bruge lang Tid, vil man ogsaa kunne forstaa, naar man betænker, hvor meget Vand der forbruges ved Formuringen. Til Opmuringen af Væggene for et Værelse paa 4,5 M.'s Bredde, 5.5 M.'s Længde og 3,75 M.'s Højde medgaar der ikke mindre end 4600 Liter Vand. Ganske sikkert kan man gaa ud fra, at under selve Opbygningeu fordamper Halvdelen af denne Vandmængde, men der bliver dog altsaa 2300 Liter tilbage, der fordamper saa meget langsommere, som Ventilationen gjennem Væggene og gjennem de lukkede Døre og Vinduer i lang Tid er hindret. Man kunde nu antage, at denne Ulempe kunde afhjælpes ved kunstig Opvarmning, men hertil maa bemærkes, at Vandfordampningen i et aflukket Rum er forholdsvis begrænset og indskrænkes end yderligere ved Vanduddunstningerne fra Beboerne. Men selv om vi se helt bort fra dette sidste Moment og gaa ud fra, at den til 20° C. opvarmede Stueluft kun er bestemt til at optage Vanddampene fra de fugtige Mure, saa vil Vandtabet fra disse stille sig omtrent paa følgende Maade:

1 Kbm. Luft kan ved + 20° C. optage 17 Grm. Vand

i Dampform. Et Værelse som det ovenfor betegnede med 90 Kbm. Rumfang vilde derfor ved 20° Varme kunne optage 90 × 17 = 1530 Grm. altsaa lidt over 1½ Liter Vand. Men af disse 1½ Liter vil en Del have været tilstede i Luften iforvejen, da Luften ved 0° optager 5,4 og ved + 20°1,5 Grm. Vand pr. Kubikm. i Dampform. — Til Mætning af Luften med Vanddamp, der alene kommer fra Væggene, medgaar der flere Timer, og selv om man vilde slippe den med Fugtighed mættede Luft ud og erstatte den hver Gang med tør Luft, vilde man ved 4—5 Gange daglig Fornyelse af Luften i Værelset kun kunne fjærne 5—6 Liter fra Væggene. Men dertil kommer, at i et beboet Hus bidrage saa mange andre Kilder til at mætte Luften med Fugtighed, og man er sikker paa i ethvert Fald ikke at regne for lavt, naar man anslaar det daglige Vandtab fra et godt opvarmet og beboet Værelse til 1—2 Liter, og det er altsaa klart, at der vil medgaa flere Aar, inden Vandet i Murene er blevet fjærnet ved Opvarmning, og det selv om man tager i Betragtning, at omtrent Halvdelen af Vandmængden i Murene fordamper fra deres Yderflade.

Medens saaledes den Tid, Politianordningerne foreskrive, at et nyopført Hus skal staa ubeboet, er aldeles utilstrækkelig til at fjærne de sanitære Farer ved Beboelsen deraf, mener Forf., at disse kunne fjærnes ved Indretningen af en blot nogenlunde fyldestgjørende Ventilation. Han mener at have iagttaget, at Beboerne af nye Bygninger ikke tage nogen Skade paa Sundheden, naar blot Værelserne holdes tilstrækkeligt ventilerede. Han selv byggede sig i 1871 et nyt Hus; Grundstenen blev lagt den 8de Maj, i Begyndelsen af Juli var Bygningen under Tag, og den 1ste Oktober flyttede han med sin Familie [8 Personer] i det nye Hus, og uagtet dette altsaa var ganske raat, og uagtet Sommeren havde været meget regnfuld, vare dog alle Medlemmerne af Familien fuldstændigt raske i Løbet af de paafølgende 2 Aar.

Lignende Erfaringer har Forf. ogsaa haft Lejlighed til at gjøre ved Nybygningen af en Række Huse for Smaakaarsfolk tæt udenfor Halle. Husene staa paa en Grund, hvor der under et 2—3 Fods Muldlag findes et dybt, impermeabelt Lerunderlag; de ere kanaliserede, forsynede med Kjældere, opførte af porøse, haardbrændte Mursten, indvendigt med Puds men udvendig med udækkede Teglflader. Hvert Hus har paa Façaden 7 Vinduer, i hver Etage 3 adskilte Lejligheder paa 2 Værelser og Køkken, rummer i det Hele 12 Fa-

milier med omtrent 60 Personer. Husene bleve successivt byggede i Løbet af faa Maaneder og derefter strax tagne i Brug. Fra Sommeren 1883 til Foraaret 1885 er omtrent 500 Personer flyttede ind i disse raa, under uheldige Vejrligsforhold opførte Bygninger. Ikkedestomindre har det ved en minuties Undersøgelse af disse Familiers Sundhedstilstand vist sig, at den til Trods for Ulemperne ved de raa Bygninger og den forholdsvis stærke Sammenstuvning har været paafaldende god, i ethvert Fald synes Sygeligheden og Dødeligheden i disse Ejendomme at have været ringere end i tilsvarende Ejendomme inde i Byen Halle. — Dette overraskende gode Resultat tilskriver Forf. den Omstændighed, at der i disse Bygninger er sørget for en rigelig Luftfornyelse. De ligge alle højt og frit, udsatte for Vindene; de ere forsynede med Kjældere, ved Rummets Benyttelse er der sørget for, at Luften intetsteds kan stagnere, og alle Sovekamrene ere forsynede med Ventilationskanaler, gjennem hvilke den urene Luft føres bort. I de sidst opførte Bygninger var der endog anbragt et *Degenkolbe*'sk Stueventilationsrør. — Den stadige og rigelige Luftfornyelse har ogsaa bidraget til at hindre Udviklingen af de forskjellige Svampformer, der træffes saa almindeligt i nye Bygninger baade paa Væggene og paa de Gjenstande, der staa nær ved disse; Betingelsen for disse Svampes Trivsel er jo stagnerende, fugtig Luft.

Forf. flyttede, som omtalt, selv ind i et nyt Hus om Efteraaret. Et Værelse i Stueetagen blev hver Dag 2 Gange stærkt opvarmet, de to paa 1ste Sal liggende Værelser vare ubeboede og bleve kun sjældent opvarmede, ligesom heller ikke de i Kvistlejligheden liggende Soveværelser. Værelset i Stuen havde særskilte Kanaler til Indgang og Udgang for Luften, som stadig blev holdt aabne, i de øverste Etager var Ventilationen ikke saa fuldstændig. Det viste sig da ogsaa, at i Værelset i Stueetagen, der var beboet Dag og Nat, bleve Ruderne kun i de første Uger duggede eller isbelagte, medens disse Fænomener vare langt mere vedholdende i de ovenfor beliggende, ufuldstændigere ventilerede Værelser.

Endelig bliver ogsaa Faren for Forkølelse i nye Huse i væsentlig Grad formindsket ved en rigelig Luftfornyelse, eftersom man ved god Ventilation kan taale en stærkere Opvarmning end i en stagnerende, fugtig Luft. I et godt ventileret Værelse ville de fleste Mennesker finde en Varmegrad af 17° R. meget behagelig, medens den samme Varme i et ikke ventileret Værelse i et nyt Hus vilde føles

som utaalelig ligesom i et Drivhus, fordi Luftens Fugtighedsmængde stiger med Temperaturen. Paa lignende Maade kunne vi taale et romersk Bad paa 47—48° R., medens vi i det russiske Bad knap taale en Varmegrad paa 35° R.

At ogsaa Lugten af frisk Kalk taber sig hurtigere i et ventileret end i et ikke ventileret Værelse følger af sig selv.

Forf. kommer saaledes til det Resultat, at en god Ventilation er det bedste Middel til at fjærne de de sanitære Farer ved Beboelsen af nyopførte Byggninger og er langt at foretrække fremfor Paabudet om, at Huset skal staa ubeboet en vis Tid; den virker baade sikrere og billigere. Forf. har i sit eget Hus en Luftkanal, der løber op langs Skorstenen, i hvilken den i hver Etage for Aspirationens Skyld munder ind med en stor Aabning, i selve Værelserne munder den ogsaa ind tæt over Gulvet bag Kakkelovnen med en stor Aabning, som kan lukkes med en Jalusi. Den følger Skorstenen op til i Højde med Loftet i øverste Etage, bøjer her af i en ret Vinkel og munder ud tæt under Taget. Hvis man vilde lade den følge Skorstenen i dennes fulde Højde og munde ud opad, vilde man stadig være udsat for at faa en indadgaaende Luftstrøm istedetfor en udadgaaende. Luftkanalen virker aspirerende, idet Luftsøjlen i den opvarmes af Skorstenen og sættes i Bevægelse af Luftstrømningen i selve Skorstenen, ligesom den kolde Luft fra Gulvet har en opadgaaende Retning. Aspirationen bliver des stærkere, jo mere frisk Luft der ledes ind i Værelset; i ældre Huse er Porositeten af Væggene tilstrækkelig til at besørge Lufttilstrømningen, men i nye Huse kræves der dertil særlige Indretninger. Forf. har i sit Hus kun en Aabning, der kan lukkes med en Jalusi, i Hjørnet af Værelset, tæt under Loftet og førende ud til fri Luft. En saadan Tilledningskanal giver dog Anledning til Træk, og Forf. raader derfor til at lade den munde ind dybere nede. Hele denne Ventilationsindretning har kun kostet Forf. 200 Mk., og da han regner at bo for 1600 Mk. aarlig, vilde det altsaa have været ham langt dyrere at lade Huset staa ubeboet blot 3 Maaneder, og saa vilde Nytten heraf i sanitær Henseende have været langt ringere end af Ventilationsindretningen.

En endnu billigere og meget hensigtsmæssig Ventilation afgiver det Degenkolbe'ske Ventilationsrør. Fra Kakkelovnsrøret afgaar lodret nedad indtil et Par Tommer fra Gulvet et Stikrør, hvis Vidde er den halve af Kakkelovnsrørets. Paa

Midten er det forsynet med et Spjæld, der holdes lukket, naar der fyres i Kakkelovnen. Saasnart Kakkelovnen er godt varm, aabnes Spjældet; Røgen kan nu ikke mere slaa nedad gjennem Stikrøret og gaa ud i Værelset, tværtimod vil den stærke Luftstrøm i Kakkelovnsrøret virke stærkt aspirerende paa den koldere Luft i Stikrøret, og der vil saaledes ske en stadig Udsugning af Luft fra Værelset. Disse Rør, der for hver Kakkelovn kun koste 5—6 Mk., ere lette at anbringe, og ikke blot vedligeholde de en god Ventilation, men de virke tillige brændselsbesparende, idet den kolde Luftstrøm fra Ventilationsrøret formindsker Strømningshastigheden i Kakkelovnsrøret, saa at Brændselsmaterialets Varmevne bedre udnyttes. Man maa ved Benyttelsen af dem jævnlig befri Indmundingsstedet for Ventilationsrøret i Kakkelovnsrøret for Sod, der som bekjendt afsætter sig særligt stærkt, hvor den varme sodførende Luftstrøm blandes med en kold Luftstrøm.

Hvad enten man nu imidlertid vil benytte disse eller andre Ventilationsindretninger, maa det stærkt fremhæves, at det bedste Middel til at fjærne de sanitære Farer ved Beboelsen af nyopførte Bygninger er en god og tilstrækkelig Ventilation, der erstatter den manglende Luftfornyelse gjennem Husets Vægge og fjærner den fugtige Luft, Kalklugten og de af Væggenes Fugtighed avlede Svampformer; paa den Maade opnaar man baade sikrere og billigere at fjærne de nævnte Farer i hygiejnisk Henseende end ved at lade Huset staa ubeboet i ethvert Fald i den Tid, Politianordningerne foreskrive.

Festmaaltidet for Prof. Howitz.

Billetterne kunne afhentes fra Mandag den 12te Oktober i Hr. *Jac. Lund*'s Boglade, Kronprinsensgade 7.

Dødsfald. Den 1ste Oktober døde fhv. Overlæge paa St. Hs. Hospital *Adolf Vilhelm Theodor Göricke*. 87½ Aar gl.

Bekjendtgjørelser.

Naturlige Mineralvande.

For Efteraars- og Vintersæsonen vil **Gammeltorvs Apothek**, som sædvanligt, være forsynet med **friske Mineralvande.**

Nye Lægethermometre.

Den bekjendte Fabrikant af Præcisionsinstrumenter **Franz Müller**, Dr. **Heinr. Geisslers** Efterflg. i Bonn har konstrueret Lægethermometre, der foruden at være **nøjagtig udførte** tillige ere saaledes indrettede, at Lægen af og til, naar han ønsker det, selv kan **kontrollere** dem. Disse Thermometre (saavel Maximum som andre) forhandles her i Landet alene af **H. Struer**, Skindergade 38, Kjøbenhavn, K.

Cornelius Knudsen's Etablm., **Kjøbmagergade Nr. 37**

Fabrik og Lager af

ofthalmologiske Instrumenter, Sprøjter & Douches, Vakcineror, Mikroskoper fra de mest anerkjendte Fabrikanter til disses **Fabrikspriser, galvanokaustiske Apparater, Induktions-Apparater & konstante Batterier til Salg & Udlejning. Medicinal-Thermometre, afjusterede efter Etablissementets Normal-Thermometer**, do. do. med **Korrektion fra det meteorolog. Institut.**

Priskuranter franko. Reparationer udføres.

Hos Undertegnede faas:

Arndt. Die Neurasthenie (Nervenschwäche), Ihr Wesen, Ihre Bedeutung und Behandlung. 6 Kr.

Baginsky. Practische Beiträge zur Kinderheilkunde. 10 Kr.

Billroth u. Luecke. Handbuch der Frauenkrankheiten. 2te gänzlich umgearbeitete Auflage. I. Bd. m. 346 Holzschn. 28 Kr.

Fritsch. Deutsche Chirurgie. Lfr. 56. Die Lagerveränderungen und Entzündungen der Gebärmutter m. 194 Holzschn. 12 Kr.

Kaan. Der Hypnotismus und die centrale Blutfüllung. 2 Kr.

Leuder. Die Gare und ihre Bedeutung für den menschlichen Organismus. 6 Kr.

Lewin. Lehrbuch d. Toxikologie. 9 Kr.

Liebreich. Atlas der Ophthalmoscopie, Darstellung des Augengrundes im gerunden und krankhaften Zustande. 12 Tafeln mit 59 Figuren in Farbendruck. 32 Kr.

Merkel. Handbuch der topographischen Anatomie. I. 1. 10 Kr.

Oser. Die Neurosen des Magens. 1 Kr. 50 Øre.

Passet. Untersuchungen über die Aetiologie der eiterigen Phlegmone des Menschen. M. 1 Tafel. 4 Kr.

Ruge. Die Krankheiten der ersten Jahre. 4 Kr.

Schenk. Mittheilungen aus dem Embryologischen Institute der K. K. Universität in Wien. N. F. 1 Hft. 3 Kr.

Schwarze. Lehrbuch d. Chirurgischen Krankheiten des Ohres. 11 Kr.

Schüller. Die chirurgische Anatomie in ihrer Beziehung zur chirurg. Diagnostik, Pathologie und Therapie. I. 7 Kr.

Uffelmann. Jahresbericht über die Fortschritte und Leistungen auf dem Gebiete der Hygiene im Jahre 1884. 5 Kr.

Van Ermengen. Recherches sur le Microbe du Choléra asiatique avec 12 planches. 13 Kr. 50 Øre.

Weil. Zur Pathologie und Therapie des Typhus abdominalis. 4 Kr.

Om Smaabørns Ernæring og Pleje.

Anden paany bearbeidede Udgave.

Af **G. G. Stage,**

Dr. med.

Pris: 2 Kr. 75 Ø.

C. A. Reitzel.

☞ I Redaktions-Anliggender bedes man henvende sig skriftligt eller personligt til den ledende Redaktør (Nygaardsvej 6 — Vesterbrogade 34 Kl. 1—2), for Expeditionens og Avertissementers Vedkommende derimod til Forlæggeren (Løvstræde 7).

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række. XII. Nr. 24. 17. Oktbr. 1885.

Indhold: V. Budde: Forgiftninger med «spiselige» Svampe. — Greifenberger: Behandlingen af Abdominaltyfus med Sublimat. — Senator: Nogle nyere Lægemidler. — C. A. Cameron: Erfaringer fra Dublin med Hensyn til Resultaterne af Loven om Forfalskning af Nærings- og Lægemidler. — Géza Dulácska: Hurtig Heling af Bransaar. — Dødsfald. — Medicinsk Selskab. — Bekjendtgjørelser.

Forgiftninger med «spiselige» Svampe.

Af Dr. med. *V. Budde.*

Som det vil erindres, tog denne Diskussion mellem Dr. *Mundt* og mig sit Udgangspunkt fra min Anmeldelse af Hr. *Johan-Olsen*'s Bog «Spiselig Sop» o. s. v.», mod hvilken jeg rejste den Anke, at den ikke tager tilstrækkeligt Hensyn til Faren for Forgiftning ved Nydelsen af Svampene, idet den ikke blot opstiller aldeles utvivlsomt giftige Svampformer (specielt *Gyromitra* [*Helvella*] *esculenta*) som uskadelige og tilmed tilraader at anvende dem i den allerfarligste Form, nemlig som Svampesuppe, der da vil repræsentere en mer eller mindre koncentreret Opløsning af en farlig Gift, men ogsaa baserer hele Profylaxen ligeoverfor Svampeforgiftningerne udelukkende paa den botaniske Diagnose. Jeg gjorde opmærksom paa, at dette ikke er korrekt, at selv ellers uskadelige Svamparter kunne i enkelte Tilfælde forvolde alvorlige Intoxikationer, saa at man, saafremt man vil skaffe Svampene en mere udstrakt Anvendelse som Fødemiddel, ikke bør blive staaende ved at give gode praktiske Regler med Hensyn til Diagnosen af de enkelte Svampformer, men tillige bør give saadanne Regler for Anvendelsen og Behandlingen, at eventuelt tilstedeværende

Giftstoffer fjærnes eller dog uskadeliggjøres. — Imod disse Bemærkninger tog Dr. *Mundt* Ordet (se «Ugeskr. f. L.» for 8de Avgust), idet han gjorde gjældende, at han og alle de ham bekjendte Forfattere, som have behandlet denne Sag, ere gaaede ud fra, at «en Svampeart, der er uskadelig, er det altid, under alle Forhold og ligeoverfor alle Individer». Han mener derfor, det er «af stor Vigtighed netop at fastslaa denne Sætning, at der gives talrige Svampearter, som altid ere uskadelige og roligt kunne nydes, og at man sikkert kan undgaa Forgiftning ved et sikkert Kjendskab til Arterne og ved ikke at nyde andre Arter end dem, man véd at være uskadelige». «Hvad angaar de af Hr. *Johan-Olsen* meddelte Recepter paa Svampesupper», mener Dr. *Mundt*, «at man uden Skade kan benytte dem alle . . .»

I mit udførlige Gjensvar til Dr. *Mundt* fremhævede jeg igjen, at den af Hr. *Olsen* anbefalede Suppe af *Gyromitra esculenta* indeholder et Giftstof, som i Hundreder af Tilfælde notorisk har forvoldt de alvorligste, endog dødeligt forløbende Intoxikationer. Intet Menneske vil derfor kunne forsvare denne ligesom overhovedet nogen af de af Hr. *Johan Olsen* anbefalede Anvendelsesmaader for *Gyromitra esculenta*. — Jeg fremhæver dette stærkt og gjentagende, fordi den Slags Raad, hvis de henstaa uden Modsigelse, let ville kunne have de alvorligste Følger og koste adskillige Mennesker Livet. — Jeg viste dernæst, at ogsaa en anden nærstaaende, af Gastronomerne særligt skattet Svampeart, *Morchella esculenta*, havde givet Anledning til dødeligt forløbende Forgiftninger. Jeg fremhævede endvidere, at næsten alle toxikologiske Haandbøger udtale, at der foreligger talrige Meddelelser om, at de forskjelligste Svampformer, der af Botanikerne henregnes blandt de absolut uskadelige, have forvoldt mer eller mindre farlige Forgiftningstilfælde. Jeg fremsatte dernæst den Hypothese, at det i saadanne Tilfælde drejede sig om Udviklingen af giftige Alkaloider, analoge med dem, der konstant findes i de giftige Svampe og analoge med Ptomainerne, der dannes i dekomponerede dyriske Substanser, en Hypothese, der yderligere kunne styrkes ved den Opdagelse, at man af raadden Fisk har kunnet fremstille Muskarinet ($C_5H_{14}NO_3$), det giftige Stof i Fluesvampen[1]). Jeg paaviste endelig udførligt, at

[1]) Muskarinet er nær beslægtet med Kolinet, af hvilket Stof det kan fremstilles ved Iltning; ogsaa Neurinet staar Kolinet nær og Modersubstansen for dem alle tre er efter al Sandsynlighed Lecitinet (*Olof Hammersten:* Om Ptomainer eller Ligalkaloider. Upsala Läkareförenings Förhdl. Bd. 20. H. 7).

medens den botaniske Diagnose alene ikke er tilstrækkelig til at sikre mod Forgiftninger, vil dette efter al Sandsynlighed kunne opnaas ved hensigtsmæssige Regler for Anvendelsen og Tilberedelsen af Svampene.

I sit Svar (se »Ugeskr. f. L.» for 15de Avgust) indrømmer Dr. *Mundt* vel, at *Gyromitra esculenta* samt nogle Laktarier, der undertiden opføres som spiselige, kunne virke giftigt. Men med Hensyn til de af mig omtalte Forgiftningstilfælde ved *Morchella esculenta*, fremsætter han den Gisning, at der i saadanne Tilfælde kan have foreligget en Forvexling med *Helvella esculenta*, og han tvivler paa, at der fra Litteraturen vil kunne citeres Tilfælde, hvor andre spiselige Svampe (Diagnosens Rigtighed forudsat) have givet Anledning til Forgiftning. Han ansér derfor fremdeles, «et nøje Kjendskab til Arterne for at være fuldstændig betryggende mod Forgiftninger»; kun hvor man ikke er sikker i sin botaniske Diagnose, bør man anvende en Behandlingsmaade, der kan fjærne eventuelt tilstedeværende Giftstoffer.

Da jeg altsaa ser, at Hovedpunktet i denne Diskussion endnu kan være Gjenstand for Tvivl, skal jeg ikke undlade at fremlægge yderligere Data til Belysning af et Spørgsmaal, som har en saa stor praktisk Interesse. Og jeg griber saa meget hellere den Lejlighed, som min Kollega Dr. *Mundt*'s Udtalelser give mig dertil, som jeg tror, at Spørgsmaalet om Anvendelsen af de vildtvoxende Svampe her i Landet har været Gjenstand for en altfor ringe Opmærksomhed (samt for forskjellige Misforstaaelser), ligesom jeg tror, at Ugeskriftets Læsere med Interesse ville følge en nøjere Drøftelse af denne Sag.

Idet jeg altsaa først fastslaar, at *Gyromitra esculenta*, der i alle de mig bekjendte Haandbøger over Svampfloraen her i Norden, der overhovedet omtale den, henføres blandt de uskadelige Svampformer, i Virkeligheden indeholder en farlig Gift, saa at den kun kan nydes efter en rationel Tilberedning, gaar jeg over til at omtale Dr. *Mundt*'s Gisning om, at de formentlige Forgiftninger ved *Morchella esculenta* i Virkeligheden skulde skyldes *Helvella esculenta*. Jeg skal i saa Henseende fremhæve, at i det af Dr. *Schubert*[1]) refererede Tilfælde, hvor 2 Børn døde efter Nydelsen af en Svampesuppe, angives Svampene bestemt at have været *Morchella esculenta*[2]). *Husemann* fremhæver ogsaa i sine Afhand-

[1]) Wochenschr. f. die gesammte Heilk., herausgegeb. von *Casper* 1844.
[2]) Det i min forrige Afhandling omtalte, af Dr. *Keber* refererede Forgiftningstilfælde skyldtes *Helvella esculenta*.

linger[1]) bestemt, at ikke blot *Helvella* men ogsaa *Morchella esculenta* har givet Anledning til Forgiftninger, og han vil have begge disse Svampearter udelukkede fra Rækken af spiselige Svampe.

Hvad nu de øvrige spiselige Svampe angaar, saa have de givet Anledning til saa hyppige Forgiftningstilfælde, at der i flere toxikologiske Haandbøger (f. Ex. *Boeck*)[2]) findes særlige Kapitler for Beskrivelsen af slige Forgiftninger. Der gaas her rigtignok ud fra den Forudsætning, som iøvrigt ingenlunde bestyrkes ved Kasuistiken, at de paagjældende, ellers uskadelige Svampe have været mer eller mindre fordærvede; men iøvrigt ligne disse Forgiftninger i symptomatologisk Henseende ganske dem, der bevirkes af de egentlige Giftsvampe, idet de karakteriseres ved stærke gastroenteriske Symptomer, narkotiske Fænomener, Konvulsioner, Koma og eventuelt Død. Det er den letteste Sag af Verden at samle en hel Række af Udtalelser, der gaa i samme Retning, og som stamme fra de mest paalidelige og sagkyndige Avtoriteter. *Falck*[3]) siger saaledes udtrykkelig: »Auch anerkannt unschädliche, essbare Pilze haben schon zu heftigen Erkrankungen mit selbst letalem Ausgange Anlass gegeben.« Hos *Schauenstein*[4]) hedder det: »Manche Erfahrungen sprechen dafür, dass manchmal schädliche Wirkungen auftreten nach dem Genusse von als essbar konstatirten Schwämmen, die in Aussehen, Geschmack und Geruch noch ganz tadellos erscheinen . . . Solche Beobachtungen sind von fast allen essbaren Schwämmen, Champignons, Pilzen, Morcheln u.s.w. bekannt«. Aldeles lignende Udtalelser findes i *Bostroem*'s[5]) fortræffelige Afhandling om Forgiftninger med *Helvella esculenta*. Ogsaa i franske og belgiske Journaler findes talrige Meddelelser af denne Art. *Bazin*[6]) har saaledes set *Agaricus arvensis*, der jo af Alle regnes blandt de uskadeligste af de uskadelige Svampe, fremkalde mer eller mindre heftige Forgiftningstilfælde, og *Liégeu*[7]) har ligeledes set Forgiftningstilfælde fremkaldte ved almindelige Champignons.

Det er altsaa et Faktum, som er hævet over al

---

[1]) Zeitschr für prakt. Heilk., herausgegeb. von *Schuchardt*. Bd. II. 1865. — Handbuch d. Toxikologie. 1862.
[2]) Ziemssen's Handb. d. spec. Pathol. und Therapie. Bd. XV.
[3]) Lehrb. der prakt. Toxikologie.
[4]) *Maschka*: Handbuch der gerichtlich. Medicin Bd. II. Tübingen. 1882.
[5]) Deutsches Arch. f. klin. Medicin. Bd. XXXII. 1883. S. 209.
[6]) Gaz. des hôp. 108. 1876.
[7]) Journ. de méd. de Bruxelles. Juni. 1870.

Diskussion, at de forskjelligste Arter af «spiselige» Svampe kunne fremkalde de alvorligste Forgiftninger, der endog kunne ende dødeligt. Og disse Forgiftninger ere til sine Tider forekomne saa hyppigt i de Lande, hvor Svampene spille en større Rolle som Folkenæringsmiddel, at forskjellige Forfattere have foreslaaet, at al Handel med spiselige Svampe overhovedet burde forbydes, medens andre Forfattere (f. Ex. *Liégeu*) ville have denne Foranstaltning indskrænket til de Perioder, da der forekommer forholdsvis mange Forgiftninger ved de «spiselige» Arter. Desværre kan Toxikologien paa sit nuværende Udviklingstrin ikke give nogen fyldestgjørende Forklaringer for disse Forgiftninger; man vil derfor ligesaa vel kunne søge Aarsagen i uheldige Egenskaber ved de anvendte Svampexemplarer, og antage, at de giftige Egenskaber skyldes begyndende Forraadnelse i de maaske under heldige Betingelser udviklede, indsamlede eller tilberedte Svampe, men man vil ogsaa ligesaa godt kunne antage, at der under visse Omstændigheder selv i unge og friske Exemplarer af de spiselige Svampe vil kunne findes Giftstoffer, analoge med dem, der findes i de egentlige Giftsvampe. Men hvordan nu end Forklaringen vil falde ud — selve Faktum staar fast. — Iøvrigt skal jeg ikke undlade at gjøre opmærksom paa, at man ogsaa i de «spiselige» Svampe har paavist et konstant tilstedeværende Giftstof, der dog ikke synes at virke fra Maven, men naar det appliceres subkutant. *Dupetit*[1]) har nemlig fundet, at den friske Saft af en Række spiselige Svampe — *Boletus edulis*, *Amanita cæsarea*, *Amanita vaginita* og *rubescens* samt *Agaricus campestris* — dræber Kaniner i Løbet af 3—6 Timer, naar den indsprøjtes under Huden i en Dosis af 2 Kbctm. pr. 100 Grm. Legemsvægt. Hos Marsvin og Rotter er Virkningen den samme, om end noget langsommere indtrædende. Giften destrueres ved Kogning, synes efter *Dupetit*'s Formening at høre til de i Vand opløselige Fermenter, er uopløselig i Æther, Svovlkulstof og Kloroform, fældes af Vinaand, Garvesyre og Blyeddike. Endnu mere karakteristiske ere de interessante Undersøgelser, som Prof. *Boehm* har anstillet i det farmakologiske Institut i Marburg[2]), og som

[1]) *Dupetit*: «Sur le principe toxique des Champignons comestibles». Compt. rend. XCV. Nr. 26.

[2]) *Boehm*: Beitr. zur Kenntniss der Hutpilze in chem. u. toxikol. Beziehung. — Über das Vorkommen und die Wirkungen des Cholins und die Wirkung d. kunstl. Muscarine. — Arch. f. exper. Pathol. u. Pharmac. Bd. 19. H. 1—2.

synes at skulle give os Nøglen til Forstaaelsen af hele dette Forhold. *B.* har i *Boletus luridus*, i *Amanita pantherina* og *Helvella esculenta* fundet større eller mindre Mængder af Kolin (Bilineurin) og han gaar ud fra, at »alle, sowohl die essbaren als die giftigen Pilze Cholin enthalten«. Kolinet er i og for sig en virksom Gift, men endnu farligere bliver det derved, at det let omdannes til det langt giftigere Muskarin. Denne Omdannelse bevirkes i Laboratoriet meget let ved Behandling med Salpetersyre. Alt taler for, at en lignende Omdannelse kan foregaa i selve Svampene, hvorved Kolinet optager Ilt og omdannes til Muskarin. *Boehm* har saaledes paavist, at *Boletus luridus* fra forskjellige Aargange indeholder vexlende Mængder af Giftstofferne, og navnlig fandt han en meget forskjellig Muskarinholdighed i de forskjellige Aargange. At ogsaa i *Amanita muscaria* Forholdet mellem Mængden af Kolin og Muskarin kan variere meget betydeligt fremgaar af de foreliggende Undersøgelser; medens saaledes *Schmiedeberg* i Fluesvampe fra Rusland fandt næsten rént Muskarin, fandt derimod *Harnack* en Blanding af Kolin og højst 50 pCt. Muskarin, og Apotheker *Jung* i Kirchhain fandt i Fluesvampe, der vare indsamlede dér paa Egnen en forholdsvis endnu ringere Mængde Muskarin. Kunne vi altsaa — med *Boehm* — gaa ud fra, at de spiselige Svampe indeholde Kolin, og at Mængden heraf kan variere betydeligt, saa ville vi ogsaa let kunne forstaa, at de undertiden kunne give Anledning til Forgiftningstilfælde, naar nemlig Mængden af Kolin er usædvanlig stor og en større Del deraf er omdannet til Muskarin.

Paa den anden Side maa det naturligvis indrømmes, at de Tilfælde, man kjender af Forgiftninger med spiselige Svampe, ere yderst faatallige i Sammenligning med den store Mængde af slige Svampe, der Aar ud og Aar ind anvendes som Næringsmiddel. Navnlig er Faren kun ringe, naar Forholdene ere saaledes, som de for Øjeblikket ere her i Landet, hvor de vildtvoxende Svampe kun anvendes af forholdsvis meget faa Mennesker, næsten udelukkende hørende til de dannede Klasser, som ved den ringe Eftersøgen efter Svampene have et rigt Udvalg, saa at de kunne holde sig til nogle ganske enkelte Arter, hovedsagelig Champignons (*Agaricus campestris* og *arvensis*), hvilke de da selvfølgelig kjende nøje, ligesom de ved Indsamlingen kunne vrage de slette, ormstukne, vandede og ældre Exemplarer. Hertil kommer endda, at Hovedmassen af de saaledes indsamlede Champignons først anvendes efterat have været henstuvede i længere Tid, hvorved,

som tidligere omtalt, eventuelt tilstedeværende Giftstoffer kunne være forsvundne og dekomponerede. Dog maa man heller ikke lægge altfor megen Vægt paa disse Betragtninger. I de Lande, hvor de vildtvoxende Svampe finde en mere almindelig Anvendelse som Næringsmiddel, forekomme, som omtalt, Forgiftninger med «spiselige» Svampe ret jævnligt, og man kan sikkert gaa ud fra, at der forekommer langt flere, end der refereres i de medicinske Journaler. Gjennemlæser man en større Mængde Litteratur over dette Spørgsmaal, møder man man en almindelig Bestræbelse for at frikjende de «spiselige» Svampe for al Skyld i de forefaldne Forgiftningstilfælde. De paagjældende Familier villig nødig indrømme, at der ved deres egen Skyld er paaført nogen af deres Medlemmer Skade, og Lægerne have gjennemgaaende været tilbøjelige til at søge de pathologiske Fænomeners Aarsag i akcitentelle Omstændigheder f. Ex. Tilblanding af metalliske Gifte fra de Kar, hvori Svampene have været kogte, Tilstedeværelsen af enkelte Giftsvampe i en Ret af «spiselige» Svampe, individuelle Forhold hos de Forgiftede o. s. v. o. s. v.

Hvor lidt man i disse Spørgsmaal kan stole paa de formentlige Erfaringer, fremgaar bedst ved en nærmere Betragtning af de i Litteraturen forliggende Udtalelser om *Helvella esculenta*. Denne Svampform indeholder, som vi nu vide af *Bostroem*'s og *Ponfick*'s Undersøgelser, konstant en stærk og farlig Gift, som har forvoldt talrige, tildels dødeligt forløbende Forgiftningstilfælde. Ikkedestomindre har den lige til de sidste Tider baade i de botaniske og de toxikologiske Haandbøger og Afhandlinger figureret blandt de uskadelige og «spiselige» Svampe. Jeg kan i saa Henseende henvise ikke alene til en Række ældre Forfattere fra sydligere Lande (*Roques*[1]), *Pappenheim*[2]), *de Candolle*[3]) o. s. v.), der alle vare enige om at henregne *Helvella esculenta* blandt de absolut uskadelige Svampe, men ogsaa hos de nyere, skandinaviske Forfattere findes der lignende Udtalelser. Lektor *Hartman*[4]), hvis Haandbog fra 1874 væsentligst støtter sig til *J. W. Smitt*'s og Prof. *Elias Fries*'s bekjendte Arbejder, opfører den saaledes blandt de 5 Svamparter, som man kan holde sig til, naar man vil være rigtig sikker mod Forgiftning, og endnu i Aaret 1885 anbefaler *Johan-Olsen*[5]) den

[1]) Histoire des champignons comestibles et vénéneux. Paris 1832.
[2]) Handbuch d. Sanitätspolizei. Bd. 1.
[3]) Versuche über die Arzneikräfte der Pflanzen u. s. w. 1818.
[4]) Skandinaiens förnämsta ätliga och giftiga svampar. Stockholm 1874.
[5]) Spiselig sop, dens indsamling o. s. v. Kristiania 1885.

som «udmærket god som stuvning, fiskesuppe, til pudding o. s. v.» — Spørges der nu, hvorledes en Svampform, der notorisk er stærkt giftig, har kunnet vinde et saadant Ry for Uskadelighed, og har kunnet nydes i store Kvantiteter trindt om, navnlig i Tyskland, uden at volde nogen paaviselig Skade, saa bliver Svaret, at disse Svampe hovedsagelig kun ere blevne spiste efterat være ublødte eller endog udkogte i Vand, hvorved altsaa Giften mer eller mindre fuldstændigt er blevet fjærnet. Gjennemsér man de tyske Kogebøger, vil man næsten konstant finde tilraadet at koge denne Svamp ud og kaste Kogevandet bort, og det er ikke alene den populære Erfaring, der har ledet til denne Behandlingsmaade, men ogsaa den heldige Omstændighed, at *Helvella esculenta* i sine Fordybninger ofte indeslutter Sand, Grus, Planterester o. s. v., der lettest fjærnes fuldstændigt efter Kogningen. Kun hvor denne Behandlingsmaade er undladt, eller hvor man har nydt Kogevandet, er Forgiftning indtraadt.

En nærmere Betragtning af denne Svampforms Historie viser ogsaa, hvor let en apriorisk Theoretiseren, og *in specie* den, som det her er min Opgave at bekæmpe, nemlig at Svampenes toxiske Egenskaber skulde staa i et bestemt Forhold til visse bestemte botaniske Karaktermærker, saa at man ved at holde sig til disse kunde sikre sig bestemt mod Forgiftning, kan lede paa Afveje. *Krombholz*[1]), der har refereret et Forgiftningstilfælde ved *Helvella* (af 5 Syge døde 2), fandt i denne Erfaring Anledning til at opstille en særlig Art — *Helvella suspecta* — der ved Stilkens Farve skulde adskille sig fra den almindelige, uskadelige *Helvella esculenta*. Fra Botanikernes Side er det nu forlængst godtgjort, at det her ikke drejer sig om en særlig Art men kun om individuelle Forskjelligheder, der tildels skyldes Exemplarernes forskjellige Udviklingstrin, og i ethvert Fald have *Ponfick* og *Bostroem* paavist, at Giften forekommer konstant og uden Forskjel baade i de Exemplarer, der svare til *Krombholz*'s Beskrivelse af *Helvella suspecta*, og i Exemplarerne med lysere Stilke. Ikkedestomindre har Opstillingen af denne Art givet Anledning til megen Misforstaaelse og derigjennem voldt megen Skade. Og dog var *Krombholz* selv saa overordentlig nær ved at finde Nøglen til den rette Forklaring. Han angiver nemlig, at Beboerne paa det Sted, hvor Forgiftningstilfældet forefaldt, meddelte ham «dass die Lorchel

[1]) Naturgetreue Abbildung und Beschreibung der essbaren, schädlichen und verdächtigen Schwämme. Prag 1831.

erst dann geniessbar sei und sowohl im Orte als in der ganzen Umgegend nur dann ohne alle üblen Folgen häufig genossen werde, wenn der Schwamm zuerst mit Wasser abgekocht oder wenigstens mit kochendem Wasser abgebrüht werde, dies dann weggegossen, der Schwamm rein gewaschen, zerschnitten u. s. w. zubereitet werde». Man ser altsaa, at for over et halvt Aarhundrede siden havde den populære Erfaring ført til det samme Resultat som de sidste Aars videnskabelige Undersøgelser, og kun en forunderlig Fastholden ved Doktrinen om en konstant Overensstemmelse mellem Svampenes toxiske Egenskaber og Tilstedeværelsen af visse systematiske, botaniske Karaktermærker kunde her lede paa Afveje.

Jeg skal nu gaa over til nærmere at betragte denne Doktrin, hvis logiske Konsekvens, at den botaniske Diagnose afgiver et paalideligt Sikringsmiddel mod Forgiftninger, jo netop er det væsentligste Differenspunkt mellem Dr. *Mundt* og mig og Hovedæmnet for disse Betragtninger.

At den botaniske Diagnose ikke yder en saadan Sikkerhed, fremgaar jo allerede noksom deraf, at der er forekommet Forgiftningstilfælde ved Nydelsen af alle de forskjellige Svamparter, som Botaniken indrangerer mellem de «spiselige», uden at man i de enkelte Tilfælde har kunnet afgjøre, om Giften var udviklet før eller efter Svampens Plukning. I og for sig er det jo tilmed et fuldstændigt Overgreb fra Botanikens Side at ville afgjøre Arternes Skadelighed eller Uskadelighed, hvor der ikke foreligger tilstrækkelige toxikologiske Undersøgelser. Hvilke Misforstaaelser et saadant Overgreb kunne afføde, se vi jo bedst af Erfaringerne med Hensyn til *Helvella esculenta*; Botaniken dømmer denne Svampart at være giftfri, fordi den nydes almindeligt uden Skade, medens den toxikologiske Undersøgelse viser, at den tværtimod konstant indeholder en farlig Gift, og at det nævnte Forhold kun skyldes den Omstændighed, at den i Reglen kun nydes efterat være behandlet paa en saadan Maade, at Giften er fjærnet eller uskadeliggjort. — At Botaniken her ikke er nogen absolut paalidelig Vejviser fremgaar jo ogsaa noksom deraf, at visse Svampe betegnes som «mistænkelige» eller under visse Omstændigheder skadelige». Hvis virkelig den botaniske Diagnose gav den Vejledning, som Dr. *Mundt* gaar ud fra, at den giver, saa vilde han naturligvis være fuldt berettiget til at sige, at «en Svampart, der er uskadelig, er det altid, under alle Forhold og lige-

overfor alle Individer» (v. «Ugeskr. f. L.» for 8de Avgust), men saa vilde det jo være aldeles ubeføjet, naar de mest erfarne Botanikere og Toxikologer henføre adskillige Svamparter under Kategorien «mistænkelige» eller «under visse Omstændigheder skadelige».

Ja det synes endog, som om der indenfor visse Slægter forekomme giftige og giftfri Svampe, mellem hvilke Botaniken ikke er istand til at skjelne. Uden at ville forsøge en selvstændig Dokumentation af denne Sætning, der vilde føre mig ud over Grænserne for denne Afhandlings Opgaver, skal jeg kun citere følgende Udtalelse af en paa dette Omraade saa specielt sagkyndig Avtoritet som *Bostroem*: «Später als man das, was Erfahrung und Beobachtung gelehrt hatten, in geordnete Systeme zu bringen bemüht war, hat man von botanischer Seite versucht, die Beziehungen der Pilze auf die thierische Oekonomie mit ihren auf verschiedene Principien gegründeten Eintheilungen der Pflanzen in Einklang zu bringen. Aber auch diese gewiss anerkennenswerthen Bemühungen haben den gehofften praktischen Erfolg nicht gehabt; die Erfahrung hat gelehrt, dass in einer Gattung von Pilzen wie z. B. in *Boletus*, unmittelbar neben den essbaren und unschädlichen entschieden giftige stehen, die sich nicht durch botanische Charaktere unterscheiden lassen» [1]). Hvis denne Udtalelse er rigtig, vil et saadant Forhold selvfølgelig fortjene den største Paaagtelse, da der netop indenfor Slægten *Boletus* er flere Arter, som høre til de mest yndede og almindeligt anvendte Svampe. Jeg skal dog, som sagt, her ikke indlade mig paa at fælde nogen selvstændig Dom [2]) men kun ligeoverfor *Bostroem*'s Udtalelse opstille de almindelige Regler, som Lektor *Hartman* giver for Adskillelsen af de giftige *Boletus*-Arter fra de ikke giftige: «Af Rörsopparna äro: 1:o Alla arter giftiga eller misstänkta, som hafva gula fröpipor med röd mynning; t. ex. Lömska Rörsoppen; — 2:o alla arter misstänkta, som unga hafva småluden hatt och nätådrad, nedtill lökaktigt uppsvälld fot, blånande kött och gula fröpipor; t. ex. Lömska

[1]) Udhævet af mig.

[2]) Som karakteristisk i denne Retning skal jeg dog anføre, at medens *Lenz* opstiller *Boletus Satanas* som en særlig Art ligeoverfor *Boletus luridus* og mener, at alle de foreliggende Forgiftningstilfælde skyldes den førstnævnte Art, hvorimod den sidstnævnte skulde være uskadelig, vil *Husemann* kun anerkjende *Boletus S.* som en Varietet af *Boletus l.* og fremhæver, at det ingenlunde er bevist, at alle de indtrufne Forgiftninger skyldes *Boletus Satanas*.

Rörsoppen; — 3:o alla arter misstänkta, som hafva skarp eller vidrig lukt eller smak; t. ex. Skarpa Rörsoppen; — 4:o alla arter ätbara, som hafva brungult fröstoft samt i väta slemaktig hud, med undantag af den såsom misstänkt ansedda Skarpa Rörsoppen (*Boletus piperatus Bull.*), som genom sin skärpa lätt igenkännes från de öfriga, hvilka alla hafva mild smak; t. ex. Mörkgula, Gullgula, Gryniga Rörsoppen, samt Kosoppen; 5:o alla arter ätbara, som unga hafva småluden hatt, men icke äro försedda med nätådrad, nedtill lökaktigt uppsväld fot, samt utväxta hafva brungult fröstoft och enfärgade fröpipor; — 6:o alla arter ätbara, och bland dessa de flesta läckra, som jemte brungult fröstoft hafva hvitsprängda, vid foten något intryckta fröpipor utan röd mynning; t. ex. Ätliga Rörsoppen; 7:o alla arter ätbara, som hafva hvita fröpipor och gråbrunt eller rostbrunt fröstoft samt icke vidrig smak eller lukt; t. ex. Sträfva Rörsoppen. — Hvorvidt det overhovedet vil være muligt paa Grundlag af saadanne Regler at skjelne de giftige *Boletus*-Arter fra de ikke giftige, skal jeg lade staa hen, men saa meget er indlysende, at naar Lægfolk, der ikke ere specialistisk uddannede Botanikere, ved deres Indsamling af vildtvoxende Svampe paa Mark og i Skov skulle gaa derefter, saa vil Resultatet blive alt andet end paalideligt.

Medens det saaledes staar fast, at den botaniske Diagnose aldrig kan yde nogen absolut Sikkerhed mod Forgiftning, eftersom alle Svampformer uden Undtagelse under visse Omstændigheder kunne virke giftigt, saaledes synes det ogsaa, som om indenfor visse Slægter den konstante Tilstedeværelse af Giftstoffer ikke holder Skridt med eller ikke markeres ved visse bestemte systematiske botaniske Karaktermærker. Konsekvensen heraf ligger jo nær nok.

(Sluttes.)

Behandlingen af Abdominaltyfus med Sublimat.

Efter *Greifenberger* (Berlin. klin. Wochenschr. 38. 1885).

Forf. havde flere Gange Lejlighed til at se, at naar Tarmen først var udtømt, fremkaldte selv store Doser Kalomel ingen Afføring, medens ikkedestomindre Sygdommen blev kuperet ved denne Medikation. I andre Tilfælde lykkedes det ham

at bringe Tilfælde af typhöse Febre, der havde trodset de første Kuperingsforsøg, til hurtig Helbredelse ved Hjælp af store Doser Kalomel. Han drog deraf den Slutning, at Kalomel ikke udelukkende havde virket som Afføringsmiddel, hvad der bestyrktes derved, at andre Afføringsmidler ikke havde nogen lignende Virkning. Tværtimod mener han, at en Del af det omdannes til Sublimat, der virker desinficerende i Tarmen: er nu Mængden af det saaledes dannede Sublimat tilstrækkelig til at bevirke fuldstændig Desinfektion af Tarmen, saa lykkes Kuperingsforsøget, i modsat Fald opnaaes i det Højeste kun en forbigaaende Bedring. Han mente derfor, at det maatte være mere rationelt slet ikke at bruge Kalomel men først at tømme Tarmen ved Hjælp af et andet indifferent Afføringsmiddel og derefter give Sublimat, hvorved man tillige vilde have den store Fordel, at man kunde foretage Kuperingsforsøg under alle Sygdommens Stadier, selv naar der havde dannet sig Tarmsaar, som selvfølgelig vilde kontraindicere Kalomelbehandlingen.

Da det her gjælder om at bringe Sublimatet til Indvirkning saa hurtigt som muligt paa den størst mulige Slimhindeflade i Tarmen, gav han det i Opløsning, i Reglen i en Dosis af 2 Ctgrm. om Dagen, medens dog ogsaa 3 Ctgrm. og derover taales godt. Naar Tarmkanalen var udtømt, viste den anvendte Opløsning (c. 1 : 5000) sig istand til at bevirke fuldstændig Desinfektion. I Reglen forskrev han følgende Formel:

Rp. Sol. chloreti hydrargyrici corrosivi
Ctgrm. 4—5 : Grm. 180.
Syrupi sacchari s. Aqvæ menthæ pip.
Grm. 20.
M. D. S. 1 Spiseskef. hver eller hveranden Time.

Opløsningens noget flove Smag er da fuldstændig dækket. I nogle Tilfælde giver Forf. et let Digitalisinfus, hvortil der da er sat Sublimat og eventuelt ogsaa Morfin. Denne Mixtur faar Patienten saalænge, indtil Temperaturen i nogle Dage har holdt sig ved den normale Grænse, og Almenbefindendet er blevet godt. Afføringen holdes i Orden ved Hjælp af Ol. ricini eller Infus. Sennæ comp. For at forebygge generende Bivirkninger af Sublimatet, lader Forf. Patienten iforvejen gurgle samt tage Havresuppe med Æggeblomme i; paa den Maade have Patienterne taalt dette Middel godt og ikke klaget over dets Smag, ligesaalidt som det har fremkaldt Brækning, Koliker, Salivation eller andre sygelige Symptomer.

Forf. har i Løbet af 2 Aar behandlet c. 80 Tilfælde af tyfoid Feber, der væsentligst faldt paa 3 lokale Epidemier, af hvilke den ene hærgede en Landsby i den Grad, at næppe ét yngre Individ blev forskaanet. Da der i mange Tilfælde slet ikke blev brugt Lægehjælp, er Forf. ikke istand til at angive Antallet af Sygdomstilfælde aldeles nøjagtigt, men det kan ikke have været under 150 Tilfælde med 10 Dødsfald.

Blandt mere end 40 med Sublimat behandlede Tilfælde er der ikke forekommet noget Dødsfald ligesaa lidt som blandt 30 Tilfælde, ved hvilke der blev gjort ét eller flere Kuperingsforsøg, medens der af 13 exspektativt behandlede Patienter døde 3 (af Perforationsperitonitis, af Tarm- og Næseblødning samt af Lungeødem). Naar Forf. kunde lade anstille Temperaturmaalinger, iagttog han hver Gang, at Legemsvarmen begyndte at synke allerede Dagen efter Behandlingens Instituering, og allerede den 3dje Dag var den gaaet ned til det Normale eller endog derunder; Temperaturfaldet er undertiden ledsaget af fremtrædende Kollapsfænomener. I et enkelt Tilfælde, som Forf. fik under Behandling paa den 16de Dag i Sygdommen med en Temperatur paa 40,6°, angaves Temperaturen paa Behandlingens 3dje Dag at være gaaet ned til 34,5°. I andre Tilfælde kunde det derimod vare 5—6 Dage, inden Temperaturen var gaaet ned til den normale Grænse, og der kunde senere vise sig enkelte Temperaturstigninger, der dog sjældent gik op over 38°, kun i et enkelt Tilfælde til 38,5°. Til at frembringe en saadan Virkning var i de lettere Tilfælde og i Sygdommens Begyndelse 5—8 Ctgrm. Sublimat, givne i Løbet af 3—4 Dage, tilstrækkelige, medens der i de sværere Tilfælde behøvedes indtil 15 Ctgrm. i Løbet af 8—9 Dage. Ud over 9 Dage har Forf. i intet Tilfælde været nødt til at bruge Sublimatet.

I samme Forhold, som Feberen svandt, tabte ogsaa de øvrige sygelige Symptomer sig. Navnlig plejede Sensoriet allerede den 2den Dag at være friere; det skorpede Belæg paa Tungen og Tandkjødet ligesom den stærke Foetor ex ore holdt sig sjældent ud over den 4de—5te Dag. I de fleste Tilfælde tabte Roseola sig strax uden senere at vise sig igjen, kun i enkelte Tilfælde recidiverede det under Feberexacerbation og Forværrelse af Almenbefindendet; i Tilfælde, hvor Forf. kun brugte smaa Doser Sublimat, har han iagttaget 3 saadanne Recidiver. Exkrementerne indeholdt altid de karakteristiske graagule Korn, ofte i en saadan Mængde, at de alene syntes at bestaa deraf; omtrent den 8de Dag plejede der at vise sig Skorper. Var Behandlingen paabe-

gyndt paa et tidligt Stadium, fandt han sammen med faatallige Skorper ejendommelige, graaligt gjennemskinnende Tjavser, hvis Form fuldstændigt mindede om de Peyer'ske Plaques.

Tiltrædende Komplikationer bleve særligt behandlede og helbrededes stadig let. Tarmblødning forekom kun 2 Gange ved Tilfælde af ambulatorisk Tyfus, hvor det netop var Blødningen, som gjorde Diagnosen sikker. Mod stærk Prostration anvendte Forf. Kinadekokt med Saltsyre eller Benzoesyre, Kamfer og Æther.

Da Forf. i mange Tilfælde slet ikke iagttog Sygdommens Afslutning men kun fik Meddelelse om, at Patienterne vare helbredede, kan han ikke bestemt angive Sygdommens gjennemsnitlige Varighed. Blandt de Tilfælde, som han fulgte lige til Afslutningen, var den korteste Varighed 10 Dage, den længste 6 Uger, men af de paagjældende Patienter var den første kommet under Behandling paa Sygdommens første, den anden derimod først paa Sygdommens 8de Dag. Af de angrebne Arbejdere kunde flere allerede efter 4 Ugers Forløb gjenoptage deres Arbejde.

Forf. ansér sig derfor berettiget til at yde Sublimatbehandlingen ved Tyfus en varm Anbefaling; den er baade sikrere, simplere og billigere end andre Behandlingsmaader. Han venter sikkert, at andre Lægers Forsøg med denne Methode ville give samme gunstige Resultater som hans egne Forsøg.

Nogle nyere Lægemidler.

Efter *Senator* (Berl. kl. Wochenschr. XXI. 1. 1885 — Schmidt's Jahrb. Bd. 206. S. 232).

1) Tinctura Cascara Sagrada er fremstillet af det alkoholiske Extrakt af Rhamnus Purschiana og bragt i Handelen af *Parke, Davis & Co.* i Detroit og New-York. *Senator* kan tiltræde en Række Udtalelser fra amerikanske og engelske Læger, der gaa ud paa, at dette Præparat, der smager noget bittert, virker som et mildt, sikkert og behageligt Afføringsmiddel. Voxne gives ½—1 Theskefuld 2—3 Gange daglig; Børn faa Midlet i Sirup. Afføringen er, alt efter den anvendte Dosis, normal eller grødet, sjældent flydende. Tink-

turen kan bruges i lang Tid uden Skade og stilles af Forf. mellem Rhabarber og Senna.

2) Evonymin, alkoholisk pulverformigt Extrakt dels af Barken dels af Grenene af Evonymus atropurpureus; det førstnævnte er blegbrunt, det sidste grønligt, fremkalder efter *Rutherford*'s Undersøgelser hos Hunde stærk Peristaltik og forøger Galdeafsondringen uden samtidig at fremkalde nogen stærkere Irritation af Slimhinden end de mildeste blandt Afføringsmidlerne. Man giver det i en Dosis af 0,1—0,4 Grm.; det fremkalder efter Forf.'s Erfaringer stærke Koliksmerter, der imidlertid til en vis Grad lade sig hæve ved Tilsætning af Belladonna eller Hyoscyamus. Forf. foreslaar at anvende det ved den saakaldte hypertrofiske Levercirrhose; det kan efter hans Mening stilles jævnsides med Podofyllinet og er et temmelig sikkert virkende, kraftigt Middel, som derfor ikke kan tages uafbrudt i længere Tid.

3) Irisin. (Extr. Irid. versicol.) skal efter Forf.'s Erfaring kun virke halvt saa stærkt som Evonymin og vil næppe finde nogen videre Anvendelse.

4) Extractum Piscidiæ erythrinæ. Alkoholisk Extrakt, indvundet af Plantens Bark, er særlig anbefalet som Lindringsmiddel ved Fthisis af *O. Seifert*. *Senator* har nu fundet, at det, givet om Aftenen i en Dosis af 0,3—0,5 Grm., virker meget gavnligt mod Migrænen. Patienter, som vare gaaede tilsengs med de voldsomste Smerter i Hovedet, vare efter en rolig Nat den næste Dag fri for Smerter. Virkelig søvndyssende saaledes som Opium og Kloral er Midlet ikke, om det end er mere at anbefale til yderligere Forsøg end Paraldehyd og Kannabin.

Chloretum cocainicum har Forf. anvendt til at lindre Irritationstilstande i Urinrøret, Blæren og Endetarmen (Carcinoma, Tabes dors.), idet han applicerede det i Endetarmen i Suppositorier i en Dosis af 3—5 Ctgrm. eller indsprøjtede fra nogle Draaber indtil 1 Gram af en 2 pCt. Opløsning i Urinrøret. Resultatet var, navnlig i de sidstnævnte Tilfælde, meget gunstigt, men desværre ikke varigt, saa at man hurtigt maatte forøge Dosis, og tilsidst udeblev Virkningen helt. Ved subkutan Indsprøjtning saa Forf. kun ringe anæstheserende Virkning.

6) Vintergrøntolie, Olien af Gaultheria procumbens, lader sig meget godt tage i Mælk eller i Kapsler, og er paa Grund af den rigelige Mængde Salicylsyre, den indeholder, blevet anbefalet istedetfor denne af *Kinnicut*. Ifølge *Senator*'s Erfaring virker den næsten ligesaa sikkert

som Salicylsyren mod den akute Ledderhevmatisme, men frembyder ogsaa de samme Ulemper som Salicylsyren.

7) Pikrotoxin har Forf. efter *Murrel*'s Anbefaling anvendt i 40 Tilfælde mod Nattesved hos Fthisikere. I de 2 Tredjedele af alle Tilfældene var Resultatet tilfredsstillende, i de øvrige Tilfælde viste der sig derimod ingen Virkning. Præparatet er opløseligt i 150—200 Dele Vand og blev anvendt i en Opløsning af 1 : 2000, hvoraf der hver Aften blev givet 15—20 Draaber (indeholdende 8 Milligrm. à 1 Ctgrm. Pikrotoxin), og undertiden blev denne Dosis gjentaget efter nogle Timers Forløb. Generende Virkninger indtraadte aldrig derefter. Midlet virker efter Forf.'s Erfaring næsten ligesaa sikkert som Agaricin og Atropin, og kan bruges i betydelig længere Tid ved det sidstnævnte uden Skade.

8) Agaricin har Forf. ligesom *Seifert* fundet at være et virksomt Middel mod Nattesved, men istedetfor de anbefalede 5 Milligrm. maatte han ofte give 1 Ctgrm. Paa Grund af Agaricinets høje Pris vil man vistnok i Reglen foretrække at give Lærkesvampen i Substans, 30—50 Ctgrm. i en enkelt Dosis.

9) Pelletierinum tannicum har Forf. anvendt i Kapsler i 2 Tilfælde af Taenia mediocanellata, 1,5 Grm. hver Gang; i begge Tilfælde forberedtes Kuren paa sædvanlig Maade og afsluttedes med Indgivelsen af et Afføringsmiddel, i det ene Tilfælde afgik utvivlsomt og i det andet efter al Sandsynlighed hele Ormen med Hoved. Kuren med Extr. Filicis æther. er imidlertid, selv om der heraf gives 6—10 Grm., ikke halvt saa dyr som Kuren med 1—1,5 Grm. Pelletierin.

Erfaringer fra Dublin med Hensyn til Resultaterne af Loven om Forfalskning af Nærings- og Lægemidler.

Efter *C. A. Cameron* (The Dublin Journal of medical science. Aug. 1885).

Ved et Møde i «Academy of medicine in Ireland» den 16de April 1885 holdt Dr. *Cameron*, der har Ansættelse som offentlig Analytiker i Dublin et Foredrag om dette Æmne. Han fremhævede, at, efterat Loven af 1860 om Forfalskning af Nærings- og Lægemidler var emaneret, var der kun i 3 Byer i Kongeriget blevet ansat offentlige Analytikere,

nemlig i London, i Birmingham og i Dublin. Her blev *C.* ansat 1862, der blev indsamlet Prøver af Torvebetjentene, adskillige af Prøverne fandtes ubrugelige, og Sælgerne bleve straffede. Den omhandlede Lov frembød imidlertid flere nærliggende Mangler; der kunde ikke ansættes Bestillingsmænd, hvis eneste Opgave var at føre Tilsyn med Fødemidler; de idømte Bøder skulde indbetales til Statskassen istedetfor til de Kommuner, som skulde bringe Loven i Udøvelse; Sælgeren af mistænkelige Fødevarer havde Ret til at følge Kjøberen til Kemikeren, hvad der navnlig i Landdistrikterne helt umuliggjorde Lovens Gjennemførelse. Ikkedestomindre gjorde denne Lov i de 10 Aar, i hvilke den gjaldt for Dublin, megen Nytte; mange gængse Forfalskninger bleve opdagede og straffede i Henhold til Lovens Bestemmelser.

I 1872 emanerede en ny Lov, som gjorde det muligt at ansætte særlige Bestillingsmænd til at føre Tilsyn med de forhandlede Næringsmidler; ligeledes simplificerede den Retsforfølgelsen ved herhenhørende Sager. I 1875 kom der endelig en Lov, som ophævede Sælgerens Ret til at følge Kjøberen til Kemikeren, hvorved det blev muligt at bringe den i Anvendelse udenfor de større Byer. I Dublin have disse Love bragt fortrinlige Resultater. Tidligere forekom der almindeligt Forfalskninger af Brød, Mel, The, Kaffe, Sennep, Konditorvarer og Mælk, men nu vil der efter Dr. *Cameron*'s Paastand vanskeligt kunne paavises Forfalskninger af andre Fødemidler end Mælken.

Under den paafølgende Diskussion spurgte Dr. *Moore*, om Dr. *C.* havde truffet mange Tilfælde af Forfalskning af Smør, navnlig med Butterin og Kunstsmør. *C.* svarede hertil, at der i Dublin blev solgt meget Kunstsmør, men iøvrigt havde i de senere Aar en anden Forfalskningsmethode vundet Indgang, idet man havde imprægneret Smørret med en rigelig Mængde Vand, efter *C.*'s Undersøgelser endog indtil 45 pCt.

Fra forskjellige Sider blev det fremhævet, at forfalskede Sukkervarer ofte gav Anledning til Fordøjelsesforstyrrelser navnlig hos Børn, Brystsukker indeholdt ofte Gibs, Zinnober og giftige Farvestoffer. Det omtaltes, at man paa nogle Steder brugte at sætte Salt til Øllet, at Mælkens Vægtfylde forøgedes ved Tilsætning af Metalsalte, og at Fløden blev gjort tyk ved Tilsætning af Kalvehjærne. Ogsaa Forfalskninger af Lægemidler blev omtalt.

I sin Slutningsreplik udtalte Dr. *Cameron*, at han hyp-

pigt havde truffet Forfalskninger af Lægemidler navnlig af Bark-Præparater, Cinkonin blev solgt for Kinin o. s. v. Det er meget vanskeligt at skjelne Butterin fra ægte Smør, dog indeholder det kun 3 pCt. i Vand opløselige Fedtstoffer, medens ægte Smør indeholder 7—8 pCt., hvad der ofte vil kunne begrunde en Differentialdiagnose. I varmt Vejr bliver Butterinet mere fast end det ægte Smør, ligeledes er det mere skørt end det plastiske ægte Smør, saa at det vanskeligere lader sig smøre ud. Iøvrigt staar selve Smørproduktionen i Irland paa et meget lavt Trin, man kjender dér ikke Fællesmejerier; den største Del af Smørret tilvirkes hos de mindre Landmænd under Tilsidesættelse af de simpleste Renlighedshensyn. Derfor sælges der saa meget ægte Smør af yderst slet Kvalitet. — Mælken var sjældent forfalsket med andet end Vand, dog havde han undertiden fundet Mel, Sukker og Salt men aldrig den berygtede Kalvehjærne deri. — Han mente ikke, at der forekom Forfalskninger af Sukkervarer i Dublin; i de sidste 4 Aar havde han undersøgt Hundreder af Prøver uden at finde Gibs eller giftige Farvestoffer deri, den gule Farve skyldes Saffran, den rødlige Karmin. At Børn bleve syge efter Nydelsen af en overdreven Mængde Sukkervarer, beviser naturligvis Intet, men nægtes kan det ikke, at der ved Kagebagningen i de simplere Konditorier undertiden anvendes Mel af saa slet Kvalitet, at Produktet bliver skadeligt for Sundheden. Det almindelige Brystsukker er i Almindelighed kun smeltet Puddersukker. De finere Sorter Konfektsukker fandtes altid uforfalskede. — Undertiden fandtes der Salt i Øllet men ikke saa ofte som i England. Til Fabrikationen af simplere Ølsorter anvendes ikke sjældent Sirup.

Hurtig Heling af Brandsaar. Ved den hidtil anvendte Behandlingsmaade af Brandsaar — Oleum olivar. og Aqva calcis — opnaar man ganske vist gode Resultater, men Helingen sker langsomt. Man kommer ifølge Dr. *Géza Duldcska* (Pest. med.-chir. Presse. 25. 1885. — Medicinsk Revue. Oktober 1885) hurtigere til Maalet især ved mindre Forbrændinger, ved at anvende Bicarb. natr. i tør Form. Pulveret strøs paa fedtfrit Vat, der fæstes paa Saaret med et Bind. Man maa paa Forhaand gjøre Patienten opmærksom paa, at den brændende Smerte i Saaret tiltager i den første halve Time derefter for senere igjen at aftage. Allerede efter en Times Forløb ser man Virkning af Forbindingen; den tidligere stærkt røde Hud viser sig af normal Farve, eller den er meget gullig og tør samt fuldstændig smertefri. Har der dannet sig Blærer, svinder Ømtaaligheden, den røde Kreds afbleges, Blæren bliver slap og falder sammen. 3 Dage senere kan man fjærne den afløste Epidermis, uden at den blottede Læderhud viser sig ømtaalig eller suppurerende.

Dødsfald. Den 13de ds. døde Stiftsfysikus for Lolland-Falsters Stift *J. C. Finsen*, 59 Aar gl.

Medicinsk Selskab. Møde Tirsdag den 20de Oktober 1885 Kl. 7.
Docent *Carl Salomonsen*: De nyere Undersøgelser over intracellulær Fordøjelse og Modtagelighed for Smitte.
Dr. med. *Jul. Petersen*: Bemærkninger om Bartholins Prosektor Michael Lyser.

Bekjendtgjørelser.

Ved Kommunehospitalet blive 3 Pladser som Lægekandidat ledige henholdsvis den 1ste December d. A. og 1ste Januar og 1ste Februar 1886 med 22 Maaneders Tjenestetid. Ansøgninger modtages paa Hospitalsinspektørens Kontor inden den 26de dennes (se forøvrigt Opslag paa Kommunehospitalet).

Festmaaltidet for Prof. Howitz.
Billetterne kunne afhentes fra Mandag den 12te Oktober i Hr. **Jac. Lund's** Boglade, Kronprinsensgade 7.

Den medicinske Læsestue
afholder sin aarlige Generalforsamling Onsdag den 28de Oktober Kl. 7, Holbergsgade 30.

Dr. **Leopold Meyer's** Konsultation for **gynækologiske Sygdomme** er flyttet til **Amaliegade 23, St.** Kl. 12—1.
Mine Patienter kunne indlægges paa **St. Josefs Hospital.**

Institut for orthopædisk Udvikling, Sygegymnastik og Massage,
Tordenskjoldsgade 10, 1ste Sal,
aabent for Herrer Morgen Kl. 7—9, Eftermidd. Kl. 3½—4½,
for Damer og Børn Morgen Kl. 9—10, Eftermidd. Kl. 2½—3½.
Bestyrerne træffes Kl. 10—11 Formiddag.
Edv. Ipsen. **Chr. Brøndsted.**

H. Struer's kemiske Laboratorium.
Skindergade 38, Kjøbenhavn, K.
Alle Slags kemiske Analyser udføres.
Oplag af alle Slags Apparater og Kemikalier til analytisk Brug, Farvestoffer til mikroskopisk Brug o. lign. Næringsgelatiner tilberedes paa Forlangende.

Tand-Klinik St. Kongensgade 19, Søgned. 11—3.
Benjamin Olsen, Læge.

C. Ash & Sons. London.

Fabrik og Lager af Instrumenter etc. til Tandoperationer.
Depot for Skandinavien. Fr. Creutzberg. Boldhusgade 3.
Extraktionstænger, engelske og amerikanske.
Instrumenter og **Hjælpeapparater** til Rensning og Plombering.
Materialier til Plombering af Tænder og Behandling af Nerver og Kaviteter.
Apparater til Kvælstofforilte og lokal Anæsthesi.
Mikroskoper, engelske og tyske.
Platiner i Kar, Blik og Traad.
Instrumenter repareres og fornikles.
Illustrerede Kataloger forsendes gratis og franko.

C. R. Evers' Malthuranstalt,
Ny Adelgade 5. Aaben 7—12 Formiddag.

Tinflasker til Kogning af **Meissner's Suppe** faas hos **Hans Høy's Eftf.,** Pilestræde 25.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række. XII. Nr. 25. 26. 24. Oktbr. 1885.

Indhold: V. Budde: Forgiftninger med «spiselige» Svampe. — Et Ammebureau i Kjøbenhavn. — Biering: Bemærkninger om Diftheritens Behandling. — R. Wittelshöfer: Diagnosen og Behandlingen af Svulster i Urinblæren. — A. Tury: Undersøgelser over Sammensætningen af nogle Mineralvande. — P. Compes: Et nyt, paalideligt Svangerskabstegn. — J. Steiner: Undersøgelse af Sodavand. — J. Merkel: Behandlingen af Trikinose hos Mennesket. — Lægekonsultation gjennem Aviserne. — Vakance. — Bekjendtgjørelser.

Forgiftninger med «spiselige» Svampe.

Af Dr. med. *V. Budde.*

(Sluttet.)

Saalænge Forholdene imidlertid ere saaledes, som de ere her i Landet, at nemlig Anvendelsen af de vildtvoxende Svampe er indskrænket til forholdsvis meget faa Mennesker, der gjennemgaaende have tilstrækkelige botaniske Kundskaber til at kjende de uskadeligste Arter og rigt Udvalg nok til at kunne holde sig til dem, ja saa er Faren kun ringe, og den Sag er ikke værd at gjøre mange Ophævelser over. Men lykkes det — som jeg haaber, at det vil — at gjøre det klart for Almenheden, at vi i de vildtvoxende Svampe, der nu raadne hen paa Mark og i Skov, lade en betydelig Mængde af et værdifuldt Fødeæmne gaa tabt for Samfundsøkonomien, og lykkes det derigjennem at gjøre Anvendelsen af disse Svampe almindelig blandt den mindre velhavende og den fattigere Del af Landbefolkningen, saa vil det gaa, som jeg tidligere har fremhævet — saa ville Svampene blive indsamlede af Folk, der ikke kunne skjelne de forskjellige Arter sikkert fra hverandre, den ivrigere Søgen efter dem vil gjøre,

at man ofte tager Alt, hvad man finder, med, Rub og Stub, ofte ville de blive indsamlede i Regnvejr, man vil tage gamle og ormstukne Exemplarer med, og ofte vil de faa Lov at ligge en Tid hen efter Indsamlingen, kort sagt, alle de Momenter, der kunne medføre Forgiftninger, baade med «giftige» og med «spiselige» Svampe, ville komme til at gjøre sig gjældende i vid Udstrækning. Naar nu Dr. *Mundt* herimod indvender, at der i alle ham bekjendte «Anvisninger til Brug af Svampe er gjort saa indtrængende opmærksom herpaa, at Ingen let skal hengive sig til en saa letsindig Anvendelse af alle Svampe i Flæng», skal jeg først fremhæve, at overalt, hvor Svampene finde en mere almindelig Anvendelse som Folkenæringsmiddel, indsamles de for en meget stor Del af Børn og gamle Folk, der ikke kunne bestride sværere Arbejde, og den Slags Mennesker pleje hverken at være stive i Botaniken eller særligt modtagelige for trykte Anvisninger med indviklede Regler. Erfaringen viser da ogsaa noksom, at i saadanne Lande forekommer der en Mængde Forgiftninger ved slig uforsigtig Indsamling af Svampene, hvorved uskadelige forvexles med giftige; Enhver, der gjennemblader dette Spørgsmaals Litteratur, vil kunne finde Exempler derpaa i Hobetal. Og selv i Lande, hvor Svampene ikke finde en saa udstrakt Anvendelse, og hvor det altsaa maa antages, at der iagttages en noget større Forsigtighed, træffer man Exempler nok paa det Samme. Jeg skal som Exempel kun citere et af *J. Palmer*[1]) fra Amerika refereret Tilfælde, hvor en Ret, tilberedt af *Lycoperdon*, virkede stærkt giftigt, fordi der ved en Fejltagelse var kommet et Exemplar af en giftig *Amanita*-Art med blandt de uskadelige Svampe. Det er ogsaa Erfaringerne i den Retning, der have medført, at Almuen i Rusland, der benytter dette Fødemiddel efter en stor Maalestok, anvender saadanne Behandlingsmaader af Svampene, at eventuelt tilstedeværende Giftstoffer fjærnes og uskadeliggjøres, og man har derved naaet det Maal, at Befolkningen i visse Egne om Vinteren for en stor Del lever af en af de allerfarligste blandt alle Giftsvampene, nemlig den almindelige Fluesvamp (*Amanita muscaria*), der som bekjendt i raa Tilstand selv i forholdsvis ringe Dosis kan fremkalde Forgiftning, der ender med Døden.

Den Doktrin, som jeg her har at bekæmpe, nemlig, at den botaniske Diagnose skulde kunne være afgjørende med Hensyn

[1]) *J. Palmer*: Toad-stool poisoning. Philad. med. and. surg. journ. Aug. 28. 1878.

til Svampenes toxiske Egenskaber, idet disse skulde staa i Forhold til bestemte botaniske Karaktermærker, har gjort, og gjør endnu den Dag idag megen Skade. Og jeg føler mig saa meget mere opfordret til at bekæmpe denne Doktrin, som den her i Bladet er blevet fremsat af en i Svampenes Naturhistorie saa kyndig Kollega som Dr. *Mundt*, der ovenikjøbet har kunnet erklære sig i saa Henseende at være «i Overensstemmelse med alle de ham bekjendte Forfattere, der have behandlet denne Sag», og som der i Norge i indeværende Aar med offentlig Understøttelse har kunnet fremkomme et Arbejde, der anbefaler som Fødemiddel for Mennesker en saa utvivlsom Giftblanding som en «Suppe», kogt paa *Gyromitra esculenta*. Jeg ansér det for en skjæbnesvanger Vildfarelse at ville popularisere Svampenes Anvendelse med Reglerne for en korrekt botanisk Diagnose og en rationel Indsamling af dem som eneste profylaktisk Middel mod Forgiftninger; selv om det lykkedes paa dette Grundlag at gjøre Svampenes Anvendelse mere almindelig, vilde Forgiftningstilfældene ikke udeblive, og dette Fødemiddel vilde komme i endnu større Miskredit end hidtil. Saaledes vilde det gaa her, og saaledes er det gaaet andre Steder. Det er det samme Overgreb fra Botanikens Side, den samme Miskjendelse af Behandlingsmaadens Betydning, som ogsaa i andre Lande har bragt saa mange kyndige Læger til aldeles bestemt at udtale sig mod al Brug af Svampene og at fremsætte de skarpeste Anathemata mod dette Fødemiddel, blandt hvilke jeg som Exempel skal anføre følgende Udtalelse af en paa Ernæringsvidenskabens Omraade saa kyndig Avtoritet som *E. Reich*[1]): «Ohne über den Geschmack der Schwämme zu urtheilen (ein solches Urtheil sei den Fachmännern der Feinschmeckerkunst überlassen), erklären wir dieselben von vorne herein für unhygieinische Speisen und sprechen den Wunsch aus, die Menschheit möge sich, Zeiten der Hungersnoth ausgenommen, den Genuss der Pilze abgewöhnen. Auch wenn die Marktpolizei noch so strenge ist, auch wenn sie durch Männer vertreten wird, die nicht nur über grosse Schwamm-Kenntniss, sondern auch über grosse Erfahrung hinsichtlich der Pilze verfügen, ist es mit den Schwämmen doch stets eine gefährliche Sache, weil manche derselben erst mit der Zeit schädliche Eigenschaften erlangen, und weil auch die ungefährlichsten Pilze schwer verdaulich sind».

Denne Opfattelse af Svampenes Betydning som Nærings-

[1]) *E. Reich*: Die Nahrungs- und Genussmittelkunde u. s. w. Göttingen 1860.

middel, der desværre deles af mange fremragende Avtoriteter i Tyskland, turde væsentligst være betinget af den Omstændighed, at man ikke har lagt tilbørlig Vægt paa Betydningen af en hensigtsmæssig Behandlings- og Tilberedningsmaade af Svampene. Erfaringen viser, at i de Lande, hvor disse Vækter have vundet Indgang som Fødemiddel hos den større Del af Befolkningen, behandles de gjennemgaaende paa den Maade, som jeg har taget Ordet for, og som de sidste Aars toxikologiske Undersøgelser have vist at være egnet til at fjærne eventuelt tilstedeværende Giftstoffer, og dér have de i Tidernes Løb vist sig at afgive et ikke blot under den angivne Forudsætning uskadeligt men ogsaa meget nærende Fødemiddel. At de have en ikke ringe Næringsværdi fremgaar allerede af den kemiske Sammensætning. Jeg meddelte i min forrige Afhandling om dette Spørgsmaal en Række Analyser, som jeg her skal supplere med flere, der ere vel skikkede til at vise, hvor høj en Rang Svampene i Virkeligheden indtage blandt vore vegetabilske Fødemidler.

	Æggehvidestoffer i	
	100 Dele tør Substans	100 Dele frisk Substans.
Oxekjød	38,69	17,80
Kalvekjød	44,05	16,60
Hvedebrød	10,19	5,76
Rugbrød	8,03	4,39
Bygbrød	6,39	5,61
Havrebrød	9,74	8,90
Bælgfrugter (gjennemsnitlig)	27,05	23,36
Kartofler	4,85	1,32
Champignons	17,00	
Helvella esculenta	26,31	21,87
Trøfler (*Tuber cibarium*)	35,00	
Morchella esculenta	36,25	

Det fremgaar altsaa heraf, at flere Svampe indeholde omtrent en ligesaa stor Mængde Æggehvidestof som Oxekjød og adskilligt mere end de fleste andre fra Planteriget hentede Fødemidler, og navnlig er Forskjellen meget betydelig, naar de sammenlignes med de almindeligst anvendte Gemyser, der kun indeholde gjennemsnitlig $^1/_2$—2 pCt. Æggehvidestof. Af andre Næringsæmner indeholde Svampene Extraktivstoffer, endvidere Mannit (i *Morchella esculenta* 9,58 pCt. og i *Helvella esculenta* 5,59 pCt. af den tørre Substans) samt gærings-

dygtigt Sukker, hvorimod Stivelse altid mangler. Ogsaa Saltene i Svampene bidrage til at gjøre dem til et godt Næringsmiddel; Askemængden er 3—11 pCt. af de faste Stoffer, medens den f. Ex. i Hvede kun udgjør 2 og i Ærter kun 2,5 pCt. af de faste Stoffer. Specielt er Kali i rigelig Mængde tilstede, væsentligst bundet til Fosforsyre, saa at Svampene i den Retning dels naa, dels overtræffe vore mest skattede Fødemidler. Føje vi nu hertil Fedtmængden, der efter *Lösecke*'s Undersøgelser kan beløbe sig til 0,81—9,6 pCt. af de faste Stoffer, vil det være indlysende, at Svampene afgive et værdifuldt og meget nærende Fødemiddel. — Ogsaa praktiske Forsøg have godtgjort deres høje Næringsværdi, idet flere Naturforskere Maaneder igjennem have levet alene af raa Svampe og frisk Vand og have befundet sig fortræffeligt derved.

Da nu Svampene tillige indeholde flygtige Stoffer, som give forskjellige Arter af dem en egen Vellugt og Velsmag, kan det ikke undre, at de paa sine Steder fra de ældste Tider af have været et meget skattet Fødeæmne. Oldtidens Romere satte saaledes megen Pris paa forskjellige Svamparter, der i de Riges Huse bleve anrettede paa særlige Fade (Boletaria) og spiste med Knive af Rav, Guld eller Sølv, og fra Datidens Skribenter, baade Digterne og Prosaisterne, kan der hentes Citater i Mængde, som vise, hvor højt man skattede disse Retter. Lige op til vore Dage har ogsaa Svampene fundet en meget udstrakt Anvendelse som Fødemiddel for Landbefolkningen gjennem den største Del af det sydlige og østlige Evropa (Frankrig, Spanien, Italien, Bøhmen, Ungarn og Rusland) og i ikke ringere Grad i forskjellige Egne af Asien. Ja der gives Egne baade i Evropa og Asien, hvor Befolkningen til visse Tider hovedsagelig lever af Svampe, uden at deres Ernæring og Arbejdsdygtighed lider herunder. Paa mange Steder anvendes Svampene ogsaa som Føde for Husdyr.

Her i Norden ere vi kun i meget ringe Grad komne med i saa Henseende, og specielt i Danmark er Anvendelsen af Svampene som Næringsmiddel indskrænket til forholdsvis meget faa Mennesker, væsentligst hørende til de mere velstillede Klasser af Befolkningen. Jeg har forhørt mig om dette Forhold paa forskjellige Steder i Landet, men allevegne fra faar jeg det Svar, at Almuen betragter alle Svampe som giftige eller i ethvert Fald uspiselige. Det er indlysende, at der paa den Maade for Samfundsøkonomien gaar en betydelig Mængde af et værdifuldt Næringsæmne tabt, som ellers vilde

kunne bidrage til at afhjælpe en af de Mangler, som den mindre bemidlede Del af Landbefolkningens Levevilkaar frembyder, specielt i den nyeste Tid. Det er nemlig fra forskjellige Sider af Mænd, der ere nøje kjendte med Forholdene paa Landet (f. Ex. af Dr. *Cold*), gjort gjældende, at Landalmuens Forbrug af æggehvideholdige Fødemidler er paa en uheldig Maade formindsket i de senere Aar. Medens saaledes Smaakaarsfolk tidligere let kunde faa Mælk til sig selv og deres Familier enten tilkjøbs eller som en Del af Lønnen fra Gaardmænd, hos hvem de havde Arbejde, have Fællesmejerierne nu helt forandret dette Forhold, saa at hele dette Lag af Almuen de fleste Steder her i Landet have yderst vanskeligt ved at forskaffe sig Mælk, selv til de Syge og til de spæde Børn. Ganske vist har man nu efter Lægernes Initiativ paa forskjellige Maader navnlig ved at fremme Gedehold blandt Husmændene — en Sag, som Dr. *Struckmann* har ydet en væsentlig Støtte — søgt at afhjælpe dette Misforhold, men et Faktum er det dog, at dette sunde, æggehviderige Næringsmiddel nu langtfra spiller den Rolle i Almuens Kost som tidligere. Ligeledes er Svineholdet og endnu mere Forbruget af Flæsk fra eget Opdræt i de senere Aar formindsket betydeligt, hvoraf Følgen er blevet, at Kosten baade for Voxne og Børn i stigende Grad er kommet til at bestaa hovedsagelig af æggehvidefattige Fødeæmner: Grynsuppe, Kaffe, Hvedebrød o. s. v. for ikke at tale om det bajerske Øl, der har vundet en beklagelig Indgang blandt Landbefolkningen.

At dette Forhold rummer en væsentlig hygiejnisk Fare, har man allerede længst haft Øjet aabent for. Afdøde Prof. *Panum* har, som det vil erindres, i mange Aar, om end desværre ikke med ønskeligt Resultat, kæmpet for at forøge Befolkningens Forbrug af æggehvideholdige Fødemidler ved at anbefale at bruge som saadanne dels det Blod, der nu for største Delen finder sin Anvendelse i tekniske Øjemed eller ligefrem løber i Rendestenen, dels det Gluten, der fremkommer som Biprodukt ved Stivelsefabrikationen, og som nu væsentligst finder sin Anvendelse som Skomagerlim eller som Kreaturfoder, medens det bagt sammen med almindeligt Mel vilde kunne forøge Brødets Næringsværdi i høj Grad.

Efter min Mening bør man ogsaa i denne Sammenhæng have sin Opmærksomhed særligt henvendt paa de spiselige Svampe. Jeg tror, at den Mængde æggehvideholdigt Føde-

æmne, som nu under Form af Svampe raadner op paa Mark og i Skov, navnlig i fattige og skovrige Egne vilde kunne bidrage til at udfylde den Lakune i Almuens Ernæring, som de nævnte sociale Forhold i den nyere Tid have medført. Indsamlingen vil ikke volde væsentlig Spild af Arbejdskraft, da den kan besørges af Børn og gamle Folk, der ikke kunne paatage sig sværere Arbejder. Og paa mangt et Sted vilde en Tønde nedsaltede Svampe, der jo vilde kunne haves næsten uden Udgift, paa en meget heldig Maade hos Smaakaarsfolk kunne erstatte Manglen af andre æggehviderige Næringsmidler og saaledes bidrage til at fjærne Ulemperne ved en i ethvert Fald i kvalitativ Henseende ufuldstændig Ernæring.

Jeg tror derfor, det vilde være i høj Grad ønskeligt, om Opmærksomheden blev mere henvendt paa dette Forhold, og om kyndige Mænd trindt om paa Landet, Læger, Præster og Skolelærere vilde paatage sig at oplyse Almuen om Svampenes store Næringsværdi samt om de botaniske Kjendemærker paa de almindeligst forekommende spiselige Arter. Men man bør, som alt udviklet, ikke blive staaende ved at give Regler for den botaniske Diagnose. Det følger af sig selv, at under de Forhold, under hvilken Indsamlingen da vilde finde Sted, vilde der atter og atter blive blandet giftige Svampe ind mellem de spiselige (at gjøre Børn og gamle Folk af Almuen stive i Svampenes Botanik vil næppe nogensinde lykkes), og selv af de spiselige Arter vilde man hyppigt faa uheldige Exemplarer med, saa at der atter og atter vilde forekomme Forgiftningstilfælde, og dette Næringsmiddel vilde igjen komme fuldstændigt i Miskredit, saafremt man ikke samtidig gav saadanne rationelle Regler for Svampenes Opbevaring og Tilberedning, hvorved eventuelt tilstedeværende Giftstoffer fjærnes eller uskadeliggjøres. Erfaringen viser ogsaa, at i alle Lande, hvor Svampene anvendes almindeligt af Befolkningen, har man fra Arilds Tid, længe førend de videnskabelige Undersøgelser havde oplyst det Ringeste om Svampenes kemiske Sammensætning og toxiske Egenskaber, brugt at koge dem og udvaske dem med varmt Vand eller opbevare dem paa saadanne Maader, som kunne bæve deres giftige Egenskaber.

Som Exempel skal jeg særligt fremdrage de i Rusland almindeligst anvendte Fremgangsmaader ved Nedsaltningen af Svampene[1]), der altsaa ere udfundne ad Erfaringens Vej

[1]) Smlgn. *C. Hartmann*: »Skandinaviens förnämsta ätliga och giftiga Svampa«. Stockholm 1874.

uden nogensomhelt Anvisning fra Kemiens eller Toxikologiens Side. Svampene renses, de større skæres itu, de lægges i Blød i 18 Timer i en tilstrækkelig Mængde Vand, som man derefter lader løbe fra. De nedlægges derefter med Undersiden nedad i Krukker, Fjerdinger eller Tønder, lagvis med Salt og Fennikel mellem de enkelte Lag, ovenpaa anbringes et linned Stykke og derover et løst Laag med en tung Vægt, som holder Svampene stærkt komprimerede; opbevares paa et køligt Sted. En anden Fremgangsmaade ved Nedsaltningen er følgende: Man koger Svampene en kort Tid i en rigelig Mængde Vand, hælder dette fra og vasker dem paany et Par Gange i varmt Vand, hvorefter de nogle Timer anbringes i Eddikevand, og derefter, naar de ere afkølede og Vandet har faaet Tid til at løbe fra, i en iforvejen opkogt Saltlage, der er tillavet paa samme Maade som ved Nedsaltning af Kjød. — Det er naturligvis for Vinterens Behov, at man nedsalter Svampene; ved Tillavningen koges de i Vand med Tilsætning af Fedt eller Smør, Kartoffelskiver eller Grøntsager samt Krydderier. Hos Russerne indtage Eddike, Fennikel og Peber en fremtrædende Plads ved Tilberedningen. Vandet og Eddiken, hvori Svampene ere blevne kogte og afskyllede, samt Saltlagen, hvori de senere ere blevne opbevarede, fjærnes omhyggeligt, da disse Vædsker virke giftigt baade paa Mennesker og Dyr. At ogsaa Giftsvampe kunne blive spiselige ved en saadan Behandling fremgaar deraf, at ifølge *Vadrot*'s Meddelelser afgiver den i frisk Tilstand yderst giftige Fluesvamp paa sine Steder i Rusland den væsentligste Del af Befolkningens Vinterføde.

I Betragtning af de Resultater, hvortil *Ponfick* er kommet ved sine Undersøgelser over Giftstoffet i *Helvella esculenta*, og i Betragtning af Svampegiftenes væsentlige Overensstemmelse i kemisk Henseende med Ptomainerne, vil det ogsaa være at vente, at Giftsvampene gjennemgaaende ville vise sig at være uskadelige, naar de i nogle Maaneder have været opbevarede i tørret eller i hensyltet Tilstand.

Ved Siden af Reglerne for den botaniske Diagnose af de spiselige Arter bør man derfor stærkt fremholde Nødvendigheden af saadanne Behandlings- og Tilberedningsmaader, saafremt man — hvad jeg vilde ansé for ubetinget rigtigt — vilde søge at skaffe Svampene almindelig Indgang som Fødemiddel for Landbefolkningen her i Landet.

Et Ammebureau i Kjøbenhavn.

Hvor mange, og til en vis Grad ogsaa fortræffelige, Præparater til kunstig Opfødning af Smaabørn der end ere fremstillede og anbefalede i den nyere Tid, staar det dog fast, at det bedste og i adskillige Tilfælde ene anvendelige Surrogat for Modermælken[1]) er en sund Ammes Die. For mange Familier volder det imidlertid store og undertiden endog uoverstigelige Vanskeligheder at skaffe sig en saadan Amme, saameget mere som man meget ofte først bestemmer sig til at søge hende, naar Barnet allerede er atrofisk og lidende af Fordøjelsesforstyrrelser, saa at der altsaa er periculum in mora. Særlig i Kjøbenhavn ere disse Vanskeligheder i høj Grad tilstede. Her henvender man sig i paakommende Tilfælde gjerne paa Fødselsstiftelsen, der dog kun undtagelsesvis kan efterkomme saadanne Anmodninger, da Stiftelsen selv har Trang paa gode Ammer til de Børn, som den har Forpligtelse til at skaffe Bryst. Eller ogsaa henvender man sig til en af de Jordemødre ude i Provinserne, der have et Slags Agentur i den Retning; det følger imidlertid af sig selv, at skal en saadan Jordemoder holde sig til de Ammer, hun kjender og selv har betjent ved Fødslen, vil hun ikke kunne tilfredsstille nogen stor Efterspørgsel; for at dette skal blive hende muligt, maa hun gaa udenfor sit Klientel, og saa taber man den Garanti, som hendes Anbefaling ellers til en vis Grad vilde yde. Allerværst stille Forholdene sig imidlertid, naar man henvender sig til de saakaldte «Ammekontorer»; hvilke Ulemper der kunne opstaa heraf, vil være de fleste beskjæftigede Læger i Kjøbenhavn bekjendt.

Disse Ulemper, der længe have gjort sig stærkt gjældende og været Gjenstand for megen Diskussion, have bevæget Hr. Cand. polit. *Suenson* til at søge oprettet i Kjøbenhavn et Amme-Bureau, hvor de Ammesøgende let og med al ønskelig Garanti kunne skaffe sig sunde og gode Ammer. Planen for dette Bureaus fremtidige Virksomhed er i Korthed følgende: Bureauet sætter sig i Forbindelse med Jordemødre, som dertil maatte være villige trindt om i Landet. De paagjældende Jordemødre faa til-

[1]) Det turde dog her fortjene at fremhæves, at Mødrene hertillands gjennemgaaende ere altfor tilbøjelige til at opgive at amme deres egne Børn, naar der rejser sig Vanskeligheder i saa Henseende af den ene eller den anden Art.

sendt en kortfattet Anvisning til Bedømmelse af vedkommende Ammers Brugbarhed. Endvidere faar Jordemoderen Skemata med en Række Spørgsmaal til Udfyldning, naar hun anmelder en Amme til Bureauet. Findes de i Skemaet meddelte Oplysninger tilfredsstillende, opfordres Ammen til at melde sig i Bureauet, naar der haves Plads til hende. Her undersøges hun af en Læge (foreløbig af Reserveakkouchør Dr. med. *F. Levy*), og hvis Undersøgelsen falder heldigt ud, vil hun faa en Attest, der saaledes vil yde den bedst mulige Garanti for, at hun er Pladsen voxen. Viser det sig derimod ved Undersøgelsen, at hun ikke er til at anbefale, vil hun faa sine Rejseudgifter dækkede fra Bureauet. I førstnævnte Tilfælde faar Jordemoderen en bestemt Godtgjørelse, i sidstnævnte derimod ingen.

De Ammesøgende ville da mod en bestemt Godtgjørelse kunne bestille Ammer paa Bureauet, dels til strax at tiltræde Pladsen, dels til en noget senere Tid, naar det Barn, hvis Moder paa Forhaand véd, at hun ikke er istand til at give Bryst, er født, idet nemlig Jordemødrene skulle anmelde til Bureauet ikke blot Kvinder, der have født, og hvis Børn med kort Varsel kunne sættes i Pleje, men ogsaa saadanne, der ventes at føde til en bestemt angiven Tid, og som have Lyst og Evne til at blive Amme.

Vi se ikke rettere, end at et saadant Bureau vil kunne stifte megen Nytte og afgive et hidtil savnet Mellemled mellem de Ammesøgende og de pladssøgende Ammer, hvorved de Førstnævnte ville blive sat istand til med al mulig Garanti at skaffe deres Børn god og sund Die, saasnart det gjøres nødvendigt, medens selve Ammerne ad den Vej ville, uden at være udsatte for nogen illoyal Behandling, kunne skaffe sig gode Pladser, hvorved de ville blive sat istand til bedre at kunne udrede Plejepengene for deres egne Smaa, end naar de skulle tjene disse ved almindelig Tyendegjerning. Ogsaa borger de Mænds Navn, der findes i Spidsen for Foretagendet, for, at dette vil blive ledet paa en korrekt og sagkyndig Maade. Vi kunne derfor give denne Plan vor bedste Anbefaling, og det vilde være os en Glæde, om vor Anbefaling maatte kunne bidrage til at hjælpe Foretagendet ud over de juridiske Betænkeligheders Skær, som det vil have at passere.

Red.

Bemærkninger om Diftheritens Behandling.

Af Distriktslæge *Biering*.

Der er fremkommet saa mange Meddelelser og anbefalet saa mange Midler med Hensyn til Behandlingen af Diftheritis, at jeg vil skynde mig at bemærke, at det ikke er noget Nyt, jeg har at meddele, men at jeg kun ønskede at give et praktisk Vink med Hensyn til en enkelt af de anvendte Behandlingsmaader.

Det tør vel forudsættes, at Opløsningen af det klorsure Kali har en meget almindelig Anvendelse hos os som Gurglemiddel. Bortsét fra, at det næsten ikke er muligt at bringe Børn til at benytte Gurglemiddel saaledes, at det kan faa Betydning for en Svælgaffektion, er det stundom meget vanskeligt at faa selv Voxne til at udføre Gurglen paa en saadan Maade, at den medfører Nytte her. Jeg har derfor forlængst opgivet Gurglen og benytter altid Pensling. Men jeg har dertil fundet, at den lokale Anvendelse af den nævnte Opløsning maa, for at gjøre tilbørlig Nytte, anvendes særdeles hyppigt, saa at jeg ganske kan tiltræde den Udtalelse af *Rindfleisch* under Diskussionen ved det tyske Naturforskermøde (se «Hosp.-Tid.» Nr. 32 Pag. 764), at Gargarismer maa anvendes hyppigt, hver 6 eller 10 Minutter. Jeg holder mig saa overtydet om den gavnlige Virkning af saadan hyppig Pensling, at jeg altid sikrer mig, at den foretages paa en fyldestgjørende Maade, da en almindelig Ordination om, at Pensling skal anvendes, meget hyppig kun fører til en aldeles betydningsløs Anvendelse af den. Ja det Ideal, som jeg i den Henseende tilstræber, er en permanent Fomentation med den nævnte Opløsning, og jeg vilde ansé det for et væsentligt Fremskridt ved Diftheritens Behandling, at der konstrueredes et hensigtsmæssigt Apparat til dette Brug, hvad vel ikke vilde være vanskeligt, naar det kunde finde almindelig Afsætning. I de Tilfælde, hvor et saadant Apparats Anvendelse maatte støde paa uovervindelige Vanskeligheder, maatte en hyppigst mulig foretaget Pensling ikke skyes.

Vi erkjende jo nu Nytten af den antiseptiske Behandling, og drage Omsorg for et Saars hermetiske Tillukning. Hvorledes vilde det vel ogsaa gaa med et Saar, der ligesom den diftheritiske Affektion behandledes med periodisk Anvendelse af et givet Middel, medens det i Mellemtiden laa blottet? Det Maal, som maa være at tilstræbe ved den diftheritiske

Lokalaffektions Behandling, synes at maatte gaa ud paa dels at formindske Sekretet og dets inficerende Egenskab og dels at forebygge dettes Absorbtion. Naar det klorsure Kali fyldestgjør den første Indikation, vil dets permanente Anvendelse fyldestgjøre den anden; og kun en permanent Anvendelse kan sætte Midlet istand til at udfolde sin fulde Virksomhed.

Ætsmidlets Virksomhed bestaar vel dels i, at det tilintetgjør Infiltratets eller Exsudatets Infektionsevne, og dels i, at der dannes en Ætsskorpe, som dækker Affektionen. Dersom Ætsmidlet var istand til at naa alt inficerende Stof ved enkelt eller gjentagen Anvendelse, vilde det fyldestgjøre Fordringen; men den fortsatte Sekretion, som uophørlig foregaar under Ætsskorpen, er en uophørlig flydende Kilde til fortsat Infektion, naar Ætsmidlet ikke har formaaet fuldstændig at tilintetgjøre Stoffets Infektionsevne ved den forudgaaede Ætsning. Det synes derfor ogsaa mere rationelt at dække Affektionen med et Desinfektionsmiddel, som stadig kan modvirke Stoffets Infektionsevne, end med en indifferent Ætsskorpe.

Diagnosen og Behandlingen af Svulster i Urinblæren.

Efter *R. Wittelshöfer* (Wiener med. Wochenschr. 35—36. 1885).

Med Hensyn til Differentialdiagnosen mellem forskjellige Svulstformer i Blæren angiver *Thompson*, at ved de ondartede Svulster optræder Blødningen sent og er sparsom, medens den ved godartede polypøse Svulster er et af de tidligst optrædende Symptomer. Naar Nydannelsen fortrinsvis bestaar af fine, traadformede Papillomer, er Blødningen mere kontinuerlig, hvorimod den ved de Former, hvor Vævet er fastere og Villi mangle eller dog ere svagere udviklede, plejer at være sparsommere. Naar Urinstraalen begynder som klar eller kun svagt farvet, medens den senere viser Tilblanding af frisk Blod, bør man slutte, at Blødningen finder Sted i Blæren. *Pousson* og *Guyon* lægge Vægt paa, at Hæmaturien ved Svulster optræder om Natten, naar Patienten er i Ro og overhovedet uden at være fremkaldt ved de mekaniske Insulter, der f. Ex. ved Blæresten betinge Blødningens Optræden, ligesom disse Blødninger i Reglen vare

længere Tid ved, naar de først ere begyndte, end de af Sten og Nyresygdomme fremkaldte Blødninger. Endvidere optræde de meget uregelmæssigt og ganske uafhængigt af Smerteparoxysmers Indtræden.

Hverken Mængden af det tilblandede Blod eller Tilstedeværelsen af langagtige eller baandformige Blodkoagler frembyder noget i diagnostisk Henseende karakteristisk. *Ultzmann* har gjort opmærksom paa, at ved stærk Stase i Papillerne, hvor det ikke kommer til Bristning af Blodkarrene, kan der transsudere en rigelig Mængde Fibrin, saa at den kun svagt farvede Urin kommer til at indeholde en betydelig Mængde koagulabelt Plasma. — Hvor der ikke har udviklet sig nogen konsekutiv Cystit, hvad der rigtignok plejer at være Tilfældet ved længere Varighed af Svulsterne, vil Urinen paa de Tider, da der ikke er Blødning, være klar og normal. Kun sjældent vil det være muligt under Mikroskopet at finde Epithelceller, som antyde Tilstedeværelsen af en Svulst eller endog dennes histologiske Karakter. Undertiden kan man finde Vævstjavser, Villi og andre Elementer, som tillade at stille en histologisk Diagnose, og det selv i Tilfælde, hvor ingen Hæmaturi har vakt Mistanke om Tilstedeværelsen af nogen Svulst; men i Reglen skal man i saadanne Tilfælde være forsigtig med at udtale nogen Dom og først stille sin Diagnose efter gjentagne Undersøgelser.

Smerten optræder efter *Thompson*'s Erfaring som et af de tidligste Symptomer ved de ondartede Svulster, medens den ved de godartede først optræder efter Blødningen. Den kan være af meget forskjellig Natur, snart optrædende ved Urinladningen, snart straalende fra Blæren op mod Nyreegnen, ud i Glans penis, i Perinæum o. s. v., snart stærkere, snart svagere og snart endelig intermitterende med længere Pavser. Smertefornemmelsen er selvfølgelig ogsaa betinget af Patientens Individualitet; i ethvert Fald kunne Blæresvulster opnaa en meget betydelig Størrelse uden nogensinde at fremkalde Smerter.

Langt mere end af Smerten plages Patienterne af den uophørlige Urintrængsel, der tvinger dem til Dag og Nat med korte Pavser at lade Vandet, hvorved Søvnen forstyrres og Kræfterne lide stærkt. Samtidig kan Blæren frembyde et fuldstændig forskjelligt Forhold; snart er den krampagtig kontraheret omkring Svulsten, snart er den til en vis Grad paretisk, og kun ved betydeligere Udspænding optræde de nævnte Lidelser. Indførelsen af et blødt Katheter vil i saadanne Tilfælde skaffe fornøden Oplysning. Hvor der er Parese

og altsaa Retention af Urin i Blæren, udvikler der sig lettest en konsekutiv Cystit.

En rent mekanisk Aarsag til Urinretentionen kan ligge i Svulstens Sæde, naar den nemlig mekanisk tilstopper Urethra; er den langstilket og flotterende, vil den ligesom en Svømmeventil i et Vandreservoir hindre Udtømmelse ud over en vis Grænse. Ogsaa en stærk Udvikling af den midterste Prostatalap vil paa lignende Maade kunne føre til Urintention og volde Vanskeligheder for Diagnosen; *Dittel* har i et saadant Tilfælde fornylig exstirperet den forstørrede midterste Prostatalap.

Det gjælder dernæst om at komme Diagnosen nærmere gjennem en ombyggelig fysikalsk Undersøgelse. Det første Skridt her er en forsigtig Kathetrisation. Indførelsen af et tykt Metalkatheter med ikke altfor stor Krumning giver os først Oplysning om Urinrørets Vidde, og om hvorvidt en forstørret Prostata komprimerer Urethra. Og naar det forsigtigt er ført ind i Blæren, vil man ofte enten direkte kunne føle Svulsten som en blød, forskydelig Hindring, eller Kathetrets Deviation vil kunne røbe dens Tilstedeværelse. Blæresten ville vi i saadanne Tilfælde kunne udelukke dels som Følge af den bløde Modstand, dels naar denne mødes paa et andet Sted end ved Blærens Bund. Dog maa man herved vel erindre paa den ene Side, at en Svulst kan forkalke eller dog bedækkes med et Kalklag paa Overfladen, og paa den anden Side, at en Sten kan sidde inde i en Divertikel af Blæreslimhinden, saa at dens Overflade føles som blød.

Lader man Katheteret blive liggende i Blæren og fører en Finger op i Rectum, vil man ofte mellem Fingeren og Kathetret kunne føle Fortykkelser i Blærevæggen eller endog tydeligt afgrænsede Svulster. Med Kathetret vil man ogsaa ofte kunne faa Vævstjavser ud, hvis mikroskopiske Undersøgelse kan lede paa rette Vej i Henseende til Diagnosen. Har man bedøvet Patienten, kan man, idet man med den ene Haand udøver et dybt Tryk over Symfysen og med den anden explorerer per rectum, føle Blæren mellem begge Hænder og ad den Vej ikke sjældent opnaa væsentlige Oplysninger; denne Undersøgelsesmaade er navnlig særlig anbefalet af *Volkmann*. Hos Kvinder kan det undertiden ses, at polypøse Svulster fra Blæren trænge ud gjennem Urinrøret, og i saa Tilfælde frembyder Diagnosen selvfølgelig ingen Vanskeligheder. Desuden vil hos Kvinder Undersøgelsen per vaginam kunne give de samme Oplysninger som Rektalundersøgelsen hos Mænd. Ikke sjældent har man under den

urigtige Forudsætning, at der var en Sten i Blæren, ført en Lithotriptor ind i Organet og med den extraheret Vævsfragmenter; selvfølgelig udsætter man sig ved et saadant Indgreb for at fremkalde stærk Blødning og muligvis tillige dyberegaaende Læsioner. Føler man hos ældre Individer en Fortykkelse af Blærevæggen, maa man ikke glemme, at den kan skyldes en Hypertrofi, betinget af Urinbesværligheder, og man maa i saadanne Tilfælde ikke diagnosticere nogen Svulstdannelse, medmindre Fortykkelsen er begrænset til et mindre Omraade eller føles tydeligt afgrænset.

Det sikreste Grundlag for Diagnosen afgiver imidlertid den direkte Inspektion og den direkte Beføling af Blærens Indside. Hos Kvinden frembyder disse Undersøgelser ingen særlige Vanskeligheder; efter forceret Udvidning af Urinrøret kan man baade indføre Spekula og endog en Finger til direkte Undersøgelse. Langt vanskeligere stille Forholdene sig hos Manden paa Grund af Urinrørets Længde, Krumning og Sneverhed. Man har nu konstrueret Apparater, der skulde være istand til at overvinde disse Vanskeligheder, væsentligst katheterformede Instrumenter, forsynede med en Linse i den forreste Ende og med elektrisk Lys til Belysning af Blærens Indre. Det er nu ganske vist saa, at man med disse Endoskoper, blandt hvilke *Nitze*'s og *Lister*'s særligt fortjene at nævnes, ikke blot er istand til at oversé Blærens Indside men ogsaa til at underkaste enkelte Partier en nøjere Undersøgelse og derved konstatere tilstedeværende Svulsters Sæde, Form og Udstrækning. Forsaavidt vil altsaa Cystoskopien i mange Tilfælde kunne yde værdifulde diagnostiske Oplysninger, men paa den anden Side maa det ikke glemmes, at kun de positive Fund have Beviskraft, eftersom selv den mest øvede Undersøger ikke kan være sikker paa, at ikke selv betydelige pathologiske Forandringer i Blæren ere undgaaede hans Opmærksomhed ved den endoskopiske Undersøgelse. Dertil kommer, at naar Blærens Indhold er uklart ved Tilblanding af Pus, Blod o. s. v., vil Endoskopien enten være uanvendelig eller dog kun give usikre Resultater, uansét at den temmelig langvarige Undersøgelse i saadanne Tilfælde vil kunne volde Patienten megen Plage og maaske fremkalde stærkere Blødning. Cystoskopet er endelig et meget kompliceret Apparat, der let kommer i Uorden, og tilmed er det saa vanskeligt at anvende og saa dyrt, at det kun vil blive anvendt af Specialisterne paa dette Omraade. Men, som sagt, i en øvet Undersøgers Haand vil Cystoskopet ofte kunne yde fortrinlig Hjælp; *Dittel* har f. Ex. ofte dermed kunnet diagnosticere

Blæresvulsters Tilstedeværelse, deres Sæde, Form o. s. v.; og *Fillenbaum* har i et af ham refereret Tilfælde dermed kunnet finde et Stykke af Katheter, der var blevet tilbage i Blæren.

Naar man saaledes i mange Tilfælde maa opgive at gjøre Blærens Indre tilgængeligt for Synet ad de naturlige Veje, maatte den Tanke ligge nær at aabne en kortere, lige Vej ind til Blæren og saaledes gjøre den lige saa let tilgængelig som den kvindelige Blære. *Thompson* er den Første, som har anbefalet at udføre Boutonniéren i diagnostiske Øjemed. Som bekjendt er denne Operation ikke blot temmelig farefri men ogsaa meget let at udføre, saa at den ogsaa af den mindre Øvede kan udføres uden Vanskelighed. Den frembyder tillige den væsentlige Fordel, at selv om man i Tilfælde af svære Blæreaffektioner ikke finder den formodede Svulst, vil man gjennem den saaledes tilvejebragte Fistel ikke blot kunne skaffe Urinen og de pathologiske Sekreter fra Blæren lettere Afløb men ogsaa kunne bringe medikamentelle Opløsninger med større Lethed ind i Blæren og saaledes opnaa en sikrere therapevtisk Virkning. *Horovitz* har fra *Dittel*'s Klinik meddelt forskjellige Tilfælde af Blæresygdomme, der ere helbredede paa denne Maade.

Selv om mangen Læge kunde have Betænkelighed ved at udføre en Operation, der maaske kan vise sig ikke at have været strengt nødvendig, kan han trøste sig med, at det i og for sig ubetydelige Indgreb vil kunne bidrage til at lindre Patientens Lidelser og bidrage til at fremme Helbredelsen. Heller ikke præjudicerer Anlæggelsen af en Perinæalfistel paa nogen Maade Anvendelsen af andre Behandlings- og Operationsmaader, tværtimod vil den ofte, f. Ex. ved Udførelsen af det høje Stensnit, kunne lette Efterbehandlingen i væsentlig Grad. Incisionen i Midtlinien paa Ledningssonden plejer ikke at volde noget væsentligt Blodtab; naar man har anlagt en tilstrækkelig Aabning i Pars membranacea, fører man venstre Haands Pegefinger ind i Blæren, medens man enten selv med højre Haand eller, endnu bedre, en Assistent presser Partiet over og bag Symfysen ned mod den explorerende Finger. Paa den Maade kan man uden Vanskelighed med Pegefingeren befole Blærens Indside i alle Retninger og saaledes ogsaa undersøge tilstedeværende pathologiske Forandringer, deres Sæde, Form, Konsistens o. s. v., ja man vil endog under Ledelse af den indførte Pegefinger strax kunne skride til Fjærnelsen af de pathologiske Produkter. Denne Undersøgelsesmethode har ganske vist den fra forskjellige Sider fremhævede Fejl, at man ikke kan

oversé Blærens Indre, men i Reglen vil man allerede ved Følesansen kunne opnaa fuldstændigt tilstrækkelige Oplysninger, og iøvrigt vil man jo, om det ansés for nødvendigt, gjennem Perinæalfistlen kunne indføre Spekula og Reflektorer og saaledes anstille en nøjagtig endoskopisk Undersøgelse.

Behandlingen ved de her omhandlede Affektioner har to forskjellige Opgaver. For det Første den rent palliative at hæve de tilstedeværende sygelige Symptomer; denne Indikation vil særligt være foreliggende, hvor enten disse Symptomer have naaet en saadan Intensitet, at de fremfor Alt kræve Lindring, eller Patienten er saa stærkt medtaget, at man i ethvert Fald foreløbig ikke tør tænke paa at foretage noget dybere Indgreb. For det Andet Svulstens radikale Fjærnelse. Hvad nu de enkelte Symptomer angaar, vil Smerten kunne kræve Anvendelsen af Opiumssuppositorier, Morfinindsprøjtninger o. s. v., ligesom ogsaa varme, fugtige Omslag ofte ville kunne bringe Lindring.

De pinlige Urintrængsler afhjælpes bedst derved, at man ved at skaffe Urinen stadigt Afløb befrier Blæren for dens irriterende Indhold, hvilket sker ved Hjælp af det bløde Nelaton'ske Katheter, som man enten indfører hyppigt eller ogsaa lader ligge inde til Stadighed. Ere Symptomerne betingede af en sekundær Cystit, bruger man enten indvortes Midler navnlig de alkaliske Mineralvande eller Udskyllinger af Blæren med adstringerende og desinficerende Opløsninger. Hæmaturien behandles palliativt med Ro, Isomslag samt hæmostatiske Midler, navnlig Klorjærn, anvendt indvortes og lokalt, ligesom ogsaa Irrigationer af Blæren med Garvesyre- og Alun-Opløsninger ikke sjældent ville kunne bidrage til at stanse Blødningen. Det maa imidlertid fremhæves, at den palliative Behandling, selv om den har den tilsigtede Virkning, kun bringer Hjælp for en Tid; varig Hjælp opnaas kun ved den radikale Behandling.

Idet man altsaa tager Chancerne for en saadan under Overvejelse, maa man navnlig ved de ondartede Svulstformer betænke, om Symptomerne ere saa fremtrædende, at de berettige til at foretage en Exstirpation, der i ethvert Fald ikke kan bringe fuldstændig Helbredelse. Dertil kommer, at mange af disse Svulstformer, specielt de efter Fladen udbredte Karcinomer, overhovedet ikke lade sig fjærne fuldstændigt, man kan kun formindske deres Størrelse ved Afskrabning med den skarpe Ske eller ved Hjælp af den galvanokavstiske Slynge, ligesom man omhyggeligt sørger for

Urinens uhindrede Afløb. For disse Tilfælde ligesom overhovedet for Exstirpationen af Svulster fra Blæren har man i den senere Tid særligt anbefalet det høje Stensnit, der giver god Plads for Undersøgelsen af Svulsten og for de ved dens Fjærnelse nødvendige Manipulationer. Paa den anden Side har man mod denne Operation indvendt, at den let giver Anledning til Læsion af Perinæum samt til Udviklingen af flegmonøse Betændelser i Bækkenets Bindevæv som Følge af Urininfiltration, hvilken Fare dog kan formindskes ved en omhyggelig Antiseptik og en nøjagtigt anlagt Blæresutur. Dette bliver naturligvis et Spørgsmaal, som maa afgjøres efter de specielle Forhold i hvert enkelt Tilfælde samt efter den behandlende Læges særlige Øvelse og Erfaring. Men selv om man vælger at udføre det høje Blæresnit, vil den forudgaaende Anlæggelse af Perinæalfistlen ikke volde nogen Ulempe; tværtimod vil den lettere Drænage af Blæren ad denne Vej begunstige Helingen af Saarene i Underlivet og Blæren. Ligeledes vil man ad den Vej let kunne foretage Irrigationer af Blæren, og i ethvert Fald vil man i mange Tilfælde, hvor den radikale Exstirpation af Svulsterne ikke er mulig, kunne iværksætte en operativ Behandling gjennem Explorativincisionen.

Vi komme nu til de Svulstformer, der kunne exstirperes radikalt. Til denne Kategori hører navnlig de mer eller mindre stilkede Svulster af forskjellig histologisk Bygning. De første Tilfælde af Exstirpation af Blæresvulster var hos Kvinder, hvor Svulstmasserne trængte frem gjennem Urethra. Ogsaa har Stensnit, der var foretaget under en urigtig Diagnose, ledet til Exstirpationen af saadanne Svulster. Senere har man ikke sjældent, ligeledes under den urigtige Antagelse af Tilstedeværelsen af Sten, indført Lithotriptor og med den fattet og extraheret polypøse Svulster, men i det Hele har der i Tidernes Løb gjort sig en ikke ringe Frygt for Læsion af Blæren gjældende hos Kirurgerne. I Aaret 1875 exstirperede *Billroth* et Myom i Blæren hos en 12aarig Dreng; han gjorde først Perinæalsnit og, da dette ikke viste sig tilstrækkeligt, højt Blæresnit. Det næste Aar exstirperede *Volkmann* en stor Blæresvulst hos en 54aarig Mand, der dog døde efter 3 Dages Forløb. Samme Aar helbredede *Kocher* i Bern ved Perinæalsnit og grundig Udskrabning en 38aarig Mand, der i 2 Aar havde lidt i høj Grad af en Svulstdannelse i Blæren.

Fra nu af blev ogsaa de engelske, amerikanske og franske Lægers Opmærksomhed henvendt paa denne Operation. En

af *Pousson* meddelt Tabel omfatter 35 Operationer hos Mænd og 35 hos Kvinder; af Mændene bleve 21, af Kvinderne 22 helbredede, medens der i adskillige Tilfælde idetmindste opnaaedes en betydelig Bedring. *Thompson* opnaaede ved 20 Operationer 13 Gange Helbredelse; dog optraadte der hos de paagjældende Patienter flere Gange senere Recidiver.

De stilkede Svulster ere blevne fjærnede paa højst forskjellige Maader; ved simpel Fatning og Afdrejning med en Tang, Afsnøring med kold Slynge, Afbinding med Ligatur, Exstirpation med Kniv, Galvanokavstik. Alle disse Fremgangsmaader ere blevne anvendte, alt i Forhold dels til Kirurgens Forkjærlighed for den ene eller den anden Methode dels til specielle Forhold i de enkelte Tilfælde, og navnlig har da Stilkens Ejendommeligheder samt Omfanget af Svulstens Basis været afgjørende i saa Henseende. Ofte vil man endog være istand til at løsne og fjærne Svulsten med Pegefingerens Negl.

I Reglen vil man kunne fjærne de stilkede Svulster gjennem Aabningen i Perinæum, og dette er en yderligere Grund til at foretage Explorativincisionen overalt, hvor dette er muligt. Med Hensyn til Alderen, i hvilken slige Operationer kunne udføres med Udsigt til Held, fortjener *Pousson*'s Meddelelse om 59 Patienter særlig Opmærksomhed: 5 Opererede under 5 Aars Alderen døde alle, 3 Patienter mellem 10 og 12 Aar helbrededes alle, af Patienter mellem 20 og 30 Aar helbrededes 4, medens 1 døde, af dem mellem 30 og 40 Aar helbrededes 5, og 5 døde, af dem mellem 40 og 50 Aar helbrededes 8, og 4 døde, af dem mellem 50 og 60 Aar helbrededes 4, og 6 døde, af dem mellem 60 og 70 Aar helbrededes 6, og 8 døde, 2 Patienter mellem 70 og 80 Aar helbrededes begge. I det Hele kan det derfor siges, at man ved den kirurgiske Behandling af Blæresvulsterne i Almindelighed og af de stilkede i Særdeleshed ikke blot meget hyppigt opnaar en radikal Helbredelse men selv i de Tilfælde, hvor dette ikke er muligt, opnaar en Lindring i de pinlige Symptomer og en Forlængelse af Patientens Liv, hvilket navnlig gjælder om Patienter af de højere Aldersklasser. Perinæalincisionen ved inoperable Karcinomer i Blæren er ligesaa rationel og berettiget som Anlæggelsen af en Anus præternaturalis ved Karcinom i Colon.

En langt vanskeligere og mere indgribende Operation er Resektionen af et Stykke af Blærevæggen. Paa den sidste kirurgiske Kongres har *Sonnenburg* i Berlin omtalt et allerede tidligere publiceret Tilfælde, ved hvilket han havde

exstirperet hele den forreste Halvdel af en karcinomatøs Blære, saa at dette Organ kun var blevet en Forbindelseskanal mellem Uretererne og Urethra. En Række experimentelle Arbejder i denne Retning, navnlig af *Gluck* og *Fischer*, har godtgjort Berettigelsen af denne Operation som utvivlsom. Den synes navnlig at være indiceret, hvor der kan befrygtes en snarlig indtrædende Bristning af Blæren, men iøvrigt foreligger der ikke yderligere Erfaringer med Hensyn til dens Anvendelse. Heller ikke maa det oversés, at dens Udførelse frembyder ganske overordentlige Vanskeligdeder. Det vil saaledes være meget vanskeligt at bestemme Grænserne for det sunde Væv og ved Operationen holde sig indenfor dette, endvidere er Faren for en Læsion af Peritonæum, Uretererne, Sædblærerne og Vasa deferentia meget nærliggende, og i Reglen ville de paagjældende Patienter allerede være saa stærkt medtagne, at Kirurgen kun vanskeligt beslutter sig til at foretage en saa indgribende Operation.

Undersøgelser over Sammensætningen af nogle Mineralvande.

Efter *A. Tury* (Arch. f. Hygiene. Bd. 2. H. 4).

Paa *Fodor*'s Laboratorium og under hans Vejledning har Forf. undersøgt en Række af de dyreste og mest anvendte Mineralvande fra forskjellige Lande, navnlig Jodvand og Jærnvand. Prøverne vare indkjøbte i forskjellige Mineralvandsudsalg. Navnene paa de undersøgte Vande angiver Forf. ikke, da det kun var hans Hensigt at vække de paagjældende Myndigheders Opmærksomhed for denne Sag.

I. Jodvande. Den kvantitative Bestemmelse udførtes efter *Schwarz-Fresenius*'s Methode. Vandenes Tilstand var følgende: 1) Godt tilproppet, alkalisk, af saltagtig Smag uden Bundfald. 2) Uklart, blandet med Slam. 3) Proppen tildels hensmuldret, raadden Lugt, brun Slam; i filtreret Tilstand alkalisk og med saltagtig Smag. 4) Godt tilproppet, rén, alkalisk, saltagtig Smag. — Af Resultaterne af de i nedenstaaende Tabel meddelte Analyser fremgaar det, at de i de medfølgende Brochurer og paa Etiketterne angivne Analyser ere meget upaalidelige. Mange Mineralvande, der anvendes meget og betales dyrt netop paa Grund af deres formentlige

Jodholdighed, indeholde enten slet intet Jod eller kun en ringe Mængde deraf. Endelig synes mange Mineralvande, der skulde udmærke sig ved en betydelig Jodholdighed, ligefrem at være forfalskede. Dog er der ogsaa nogle Vande, som virkelig indeholde den lovede Jodmængde.

Jodmængden i Mineralvande.

Ifølge den medfølgende Analyse:	Ved egen Analyse fundet Grm. pr. Liter:
1. I 1000 Kctm. Vand 0,0215 Grm. J Na	2 Gange 0 1 Gang omtr. 0,0001 J 1 Gang omtr. 0,00025 J
2. I 1000 Kctm. Vand 0,030 Grm. J Na	For det Meste 0 1 Gang 0,0005 J
3. I 1000 Kctm. Vand 0,030 Grm. J Na	1 Gang 0,0175 J = 0,02067 J Na 1 Gang 0,018 J = 0,0212 J Na
4. En rigelig Mængde Jod og Brom	1 Gang 0,008 J
5. I 1000 Kctm. Vand { 0,050 Grm J_2Mg / 0,035 Grm. J }	Flere Gange 0,042 J = 0,054 J_2Mg
6. I 1000 Kctm Vand 0,042 Grm. J Na	1882 Gjnt. Gg. 0,028 J = 0,027 J Na 1883 1 Gang 0,022 J 1883 1 Gang 0,07728 J

II. Jærnvande. Da kun det Foriltesalt, som befinder sig i Opløsning, har Betydning, og udskilt Tveiltesalt kan være direkte skadeligt, blev Vandet ved Bestemmelsen af det under begge Former tilstedeværende Jærn hurtigt filtreret, Bundfaldet opløst i Saltsyre, behandlet med klorsurt Kali, efter Uddrivningen af Kloret i varm Tilstand overmættet med Ammoniak, kogt, svagt syret med Eddike, atter kogt, fældet ved Nevtralisering med Ammoniak, Bundfaldet opløst i Svovlsyre og reduceret med Zink. Endelig blev der titreret med manganoversurt Kali.

Undersøgelserne af forskjellige Prøver gave følgende Resultater: 1) Godt tilproppet, paa Overfladen en rødbrun Ring. 2) Paa Randen af Proppen udskilt hvide Salte, rigeligt, brungult Bundfald. Vandet reagerer surt, smager bidende, blækagtigt. 3) Vandet reagerer surt, er uklart, med Bundfald, der paa Etiketten betegnes som normalt. 4) Surt med Bundfald. 5) Godt tilproppet; i det ellers rene Vand ses fine, suspenderede Smaakorn; behagelig syrlig Smag. En Flaske, der var karakteriseret ved en meget rigelig Mængde Jærn, indeholdt slamblandet Vand af raadden Lugt og ubehagelig,

bittersalt Smag, uagtet det paa Ettiketten hed: «musserende, behageligt læskende og meget letfordøjeligt Jærnvand». 6) Godt tilproppet; i Vandet svømmer der fine Smaakorn; Proppen brun men hel, Smagen behagelig, en rigelig Mængde Kulsyre. 7) Vandet lugtfrit, behagelig prikkende Smag, en rigelig Mængde Kulsyre.

Jærnmængde i Mineralvande.

	Milligrm. pr. Liter.		
	Som Forilte.	Som Tvilte.	Tilsammen.
1	14,7	38,0	52,7
2	28,8	25,2	54,0
3	10,0	9,4	19,4
4	17,4	14,0	31,4
5	{ 6,5 { 6,4	6,4 1050,0 (!)	12,9 1056,4
6	9,0	3,0	12,0
7	9,6	3,4	13,0

De Vande, der havde holdt sig godt, indeholdt fra først af meget lidt Jærn, hvorimod der i de mere jærnholdige Vande var udskilt Halvdelen af Metallet og derover.

Disse Undersøgelser lede til det Resultat, at de i Handelen gaaende Mineralvande meget hyppigt i væsentlig Grad afvige fra den paa Etiketten angivne Sammensætning. Derved blive disse Vande et ikke blot upaalideligt men undertiden endog direkte skadeligt Lægemiddel, som dog gjennemgaaende er forholdsvis dyrt. Der vilde derfor være al Grund til at oprette et Statslaboratorium til at føre Kontrol med de forhandlede Mineralvande[1]).

Et nyt, paalideligt Svangerskabstegn.

Efter *P. Compes* (Berlin. klin. Wochenschr. 38. 1885).

Prof. *Hegar* har gjort opmærksom paa et nyt og meget paalideligt Svangerskabstegn, nemlig en betydelig Eftergivelighed

[1]) I Henhold til disse Undersøgelser har den ungarske Kultusminister strax truffet Foranstaltninger til Oprettelsen af et saadant Statslaboratorium.

og Sammentrykkelighed af det nederste Uterinsegment, der er saa meget lettere at konstatere, som den kontrasterer stærkt imod Fastheden af Vævet i Collum. Dette Fænomen er stærkest udtalt i den midterste Del af det nederste Uterinsegment, medens dettes Sidepartier ere mere konsistente, saa at de endog kunne præsentere sig som fastere Strænge i Modsætning til det blødere Midterparti. Sammentrykkeligheden er saa betydelig, at man ofte kun tror at have en Vævsmasse af et Kortblads Tykkelse mellem Fingrene eller endog fristes til at antage en fuldstændig Adskillelse mellem Collum og det op mod Underlivet forstørrede Corpus. *Reinl* har fra *Hegar*'s Klinik refereret en Række Tilfælde, hvor dette Fænomen var tydelig udtalt i de første Svangerskabsmaaneder.

Forf. mener nu, at dette nye Svangerskabstegn ikke har vundet fortjent Paaagtelse, hvad han for en Del tilskriver den Omstændighed, at man udenfor Gynækologernes Kreds ikke har faaet Øjet op for Betydningen af en Kombination af Undersøgelsen pr. rectum og Palpationen af Underlivet. Han giver derfor følgende Fremstilling af Fremgangsmaaden ved denne kombinerede Undersøgelse: Pegefingeren af højre eller venstre Haand føres op i Endetarmen, Tommelfingeren i Vagina og trykkes mod Portio vaginalis, og idet man retter Pegefingeren bagud, søger man at komme igjennem den af Sphincter ani tertius betingede Forsnevring; det er herved nødvendigt at gaa op ovenfor Ligamenta sacro-uterina, der netop betegne Grænsen mellem Cervix og det nederste Uterinsegment. Skulde dette frembyde særlig Vanskelighed, hvad der ikke saa sjældent iagttages, hvad enten nu Grunden er den, at Aabningen gjennem Sphincter tertius er forskudt tilhøjre eller tilvenstre, eller den er usædvanlig snever og beliggende langt bagtil, injicerer man $^1/_4$ Liter lunkent Vand i Rectum. Det vil da være let at finde Passagen. Den paa Underlivet, umiddelbart over Symfysen anbragte Haand øver nu et jævnt, langsomt stigende Tryk ned mod den i Rectum indførte Finger, der presses fremad, og paa den Maade beføles Cervix, derefter det nederste Uterinsegment, først Midterpartiet og dernæst Sidepartierne, og endelig de øverste Partier af Corpus uteri. Det udenfra udøvede Tryk bør naturligvis være saa konstant som mulig. Som Hjælpemiddel ved en nøjagtig Undersøgelse kan det ogsaa anbefales den mindre Øvede at trække Portio vaginalis nedad med Kugletangen og undersøge under Anvendelsen af de derved muliggjorte Manipulationer.

Forf. gaar derefter over til at drøfte Betydningen og Værdien af dette Svangerskabstegn. Den omtalte Sammentrykkelighed blev fundet i alle mulige Stadier af Svangerskabet lige ned til den 7de Svangerskabsuge. Netop derfor har dette Tegn et saa stort Værd, efterdi de øvrige Svangerskabstegn først senere blive mere fremtrædende og paalidelige. Under andre Forhold udenfor Svangerskabet, hverken ved pathologiske Tilstande eller ved særlige Faser i Kjønslivet blev denne Sammentrykkelighed fundet. Baade hos Barselkoner, 12—14 Dage efter Fødslen og ved de forskjelligste Affektioner, der vare under Behandling paa den gynækologiske Klinik, har Forf. haft sin Opmærksomhed henvendt paa Tilstanden i det nederste Uterinsegment, men uden nogensinde at træffe den nævnte Forandring.

Det paagjældende Parti er det tyndeste af hele Corpus uteri, og naar Vævet som Følge af Svangerskabs Indtræden bliver blødgjort og sukkulent, vil man let kunne forstaa, at den omhandlede Sammentrykkelighed udvikler sig. Tegnet er af positiv Natur. Hvor det findes, er Tilstedeværelse af Svangerskab i højeste Grad sandsynlig. Kun i Tilfælde af Retroversio uteri kan der udvikles en lignende, om end mindre udtalt Forandring af det nederste Uterinsegment. Kun en enkelt Gang har Forf. ikke kunnet finde det omhandlede Fænomen, hvad han mener her har været betinget af pathologiske Forandringer i Vævet. — De paagjældende Undersøgelser bleve foretagne under Narkose.

Undersøgelse af Sodavand.

Af *J. Steiner* (Archiv f. Hygieine. Bd. 2. H. 4).

Paa *Fodor*'s Laboratorium og under hans Ledelse undersøgte Forf. 61 Flasker Sodavand fra 14 Mineralvandsfabriker i Budapest paa de sundhedsskadelige Egenskaber, der væsentligst komme i Betragtning. — Renligheden lader meget tilbage at ønske; den Mængde Smuds, som sidder paa Flaskerne og som væsentligst stammer fra Menneskehænder, er ikke blot højst uappetitlig men kan ogsaa tjene som Bærer for Smitstoffer. Vandet, der var anvendt til Fremstillingen, syntes paa en enkelt Undtagelse nær at stamme fra Byens Vandværk. Hverken Klorbrinte, stammende fra Kulsyretil-

beredningen, eller Svovlsyre eller Arsenik kunde paavises i de undersøgte Prøver.

Derimod viste de fleste af dem sig at indeholde en forholdsvis betydelig Mængde Bly. For at bestemme dette kvantitativt blev Vandet fra flere Flasker inddampet med Salpetersyre, fældet med Svovlbrinte, Bundfaldet optaget i Salpetersyre, tørret med Svovlsyre og Blyets Mængde beregnet efter Vægten af svovlsurt Blyilte. Af 61 undersøgte Flasker viste de 51 sig at være blyholdige, kun i 10 var Vandet frit for Bly. Mængden varierede pr. Flaske mellem 1,7 og 6,14 Mgrm. Bly.

For at udfinde, hvorfra dette Bly stammede, blev der i 3 Forsøg, hvert enkelt anstillet med 10 Flasker, i den ene Prøve gjort kvantitativ Analyse paa Blymængden i Vandet strax efter Indkjøbet, medens han ved de 2 andre Prøver først lod Flaskerne staa nogle Dage. Han fandt da følgende Mængder Bly pr. Liter: 1ste Afdeling 3,71, 5,48 og 6,26 Mlgrm.; 2den Afdeling: 0, 2,32 og 3,57 Mlgrm.; 3dje Afdeling 0,23, 0,65 og 3,86 Mlgrm. Af Tin fandtes: 1ste Afdeling 2,95, 6,3 og 4,56 Mlgrm.; 2den Afdeling 0, 2,8 og 6,21 Mlgrm.; 3dje Afdeling 0,20, 2,80 og 1,85 Mlgrm. Den Vandmængde, der strax og med Kraft sprøjtede ud af Flasken, indeholdt en langt større Mængde Bly end det Vand, der havde staaet længere Tid i Flasken, hvilket viser, at Blyet ikke optages ved Fabrikationen men skyldes den blyholdige Sifonindretning, der ved direkte Analyser viste sig at bestaa af 56,4 pCt. Bly og kun 43,6 pCt. Tin. Ved den hyppige Befugtning med kulsyreholdigt Vand og paafølgende Tørring angribes det blyholdige Metal stærkt; Sprøjterøret findes udklædt med et graat Lag, der skylles af ved den kraftige Vandstraale; ved Rensning af et saadant Rør med Børste fik man 4—10 Mlgrm. Bly.

I Ungarn gjælder den Bestemmelse, at Sifonerne ikke maa indeholde mere end højst 10 pCt. Bly, men disse Undersøgelser vise, at den paagjældende Bestemmelse langtfra overholdes. I Betragtning af Kulsyrens korroderende Virkning og den hyppige Befugtning er iøvrigt 10 pCt. Bly altfor meget, efter *Gautier*'s Mening burde kun 1 pCt. være tilladt. Bedst vilde det naturligvis være, om man absolut forbød Brugen af alle Metaltillukninger og holdt sig til den i Tyskland almindelige Tillukning med Korkproppe og andre metalfri Substanser.

Behandlingen af Trikinose hos Mennesket.

Efter *J. Merkel* (Deutsch. Arch. f. klin. Med. Bd. 36. H. 3—4).

Den 9de Februar 1883 blev Forf. konsuleret af en Herre, der bad ham undersøge et medbragt Stykke Pølse paa Trikiner. Patienten var rejst fra sit Hjem 30 Timer iforvejen; fra Hjemmet havde han medtaget et Stykke raa Pølse (saakaldet «Gothaer Wurst»), som han havde kjøbt hos en derboende Slagter, og af hvilket han 10 Timer efter sin Afrejse havde spist et Stykke af en Fingers Længde. Ved en Depeche var han da blevet advaret mod at spise Pølsen, der mistænktes for at være trikinbefængt. Han mindedes ogsaa, at i den paagjældende Slagters Hus vare i den senere Tid forskjellige Personer blevne syge under mistænkelige Symptomer. Han følte sig vel ikke syg, men ønskede dog en Undersøgelse og eventuel Kur.

Den første lille Prøve af Pølsen indeholdt 4 indkapslede Trikiner, der kunde trykkes ud af Kapslerne og viste tydelige og stærke Bevægelser, efterat Objektglasset var blevet opvarmet; de vare altsaa levende. Alle de senere udtagne Prøver indeholdt fra 1 til flere Trikiner.

Patienten der ikke havde haft Afføring, siden han spiste af Pølsen, blev indlagt paa Sygehus. Her fik han 300 Grm. Infus sennæ compos., taget i Løbet af kort Tid, hvorved fremkaldtes rigelig, først fast senere tynd, vandig Afføring. I de tynde Exkrementer lykkedes det at paavise flere ikke indkapslede Trikiner samt Brudstykker af saadanne. Dyrene syntes at være noget større end almindelige Muskeltrikiner; dog kunde Forf. ikke bestemme deres Kjøn.

I Løbet af den næste Dag levede Patienten paa mager Kost og fik hver Time en Spiseskefuld rén Glycerin, hvoraf han i det Hele tog 15 Spiseskefulde, uden deraf at spore nogen anden Ulempe end nogen Tørst og Tørhed i Mund og Svælg, som hævedes ved Nydelsen af Seltersvand. Hæmoglobinuri paafulgte ikke, kun indtraadte endnu et Par tynde, vandige Afføringer. Den 3dje Dag (den 11te Februar) rejste Patienten til sit Hjem, medtagende yderligere 150 Grm. Glycerin. Nogle Uger efter tilskrev han Forf., at han senere havde været fuldstændig rask, medens de øvrige Personer af hans Husstand, der havde spist af det trikinbefængte Svins Kjød, havde været mer eller mindre stærkt angrebne.

Forf. tilraader derfor, saasnart der iagttages et Tilfælde

af Trikinose, at lade alle andre Personer, som have nydt af de trikinbefængte Fødemidler, gjennemgaa en lignende Kur, der vil kunne fjærne Trikinerne fra Tarmkanalen og saaledes i heldige Tilfælde forebygge Udviklingen af yderligere Symptomer. Ovenstaaende Iagttagelse viser ogsaa, at man dristigt kan give Glycerin, der fra flere Sider er anbefalet mod Trikinosen, i store Doser.

Lægekonsultation gjennem Aviserne.

Fra en Kollega er der tilsendt Redaktionen en Recept paa Haarspiritus (væsentligst bestaaende af skarpe og ætheriskolieholdige Plantepræparater), som er udstedt af en Læge til en paa Landet boende Patient efter Spørgsmaal, indsendt til «Ugens Nyheder». Vor Kollega anker stærkt over, at den Slags Lægekonsultationer overhovedet kunne finde Sted, en Anke, som vi selvfølgelig fuldt ud kunne slutte os til.

Red.

Vakance. Embedet som Stiftsfysikus i Lolland-Falsters Fysikat er ledigt.

De, der maatte ønske Ansættelse i dette Embede, anmodes om, inden 3 Uger fra den 21de Oktober, at indsende deres paa behørigt stemplet Papir skrevne og af de fornødne Vidnesbyrd ledsagede Ansøgninger til Sundhedskollegiets Dekanus, Dr. med. *J. Lehmann*, St. Kongensgade 55.

Bekjendtgjørelser.

Cornelius Knudsen's Etablm., **Kjøbmagergade Nr. 37.**

Fabrik og Lager af

ofthalmologiske Instrumenter, Sprøjter & Douches, Vakcinerer, Mikroskoper fra de mest anerkjendte Fabrikanter til disses **Fabrikspriser, galvanokaustiske Apparater, Induktions-Apparater & konstante Batterier til Salg & Udlejning. Medicinal-Thermometre, afjusterede efter Etablissementets Normal-Thermometer,** do. do. med **Korrektion fra det meteorolog. Institut.**

Priskuranter franko. Reparationer udføres.

Den 1ste December d. A. bliver en Amanuensisplads ledig for Vinteren. Reflekterende bedes henvende sig til Cand. med. & chir. **Arendrup**, Kommunehospitalet.

Frøken **H. Lunds** Pensionat — for Sindssyge, Aands- og Nervesvage og Morfinister — som i 3 Aar har haft sin Virksomhed i Roskilde, er nu flyttet til **Bülowsvej 28, Kjøbenhavn V.**, og modtager Patienter, Herrer og Damer, for kortere eller længere Tid, eller som faste Pensionærer. Hr. Prof. **Gædeken**, som fører Lægetilsynet, giver nærmere Oplysninger.

Dr. **Leopold Meyer's** Konsultation for **gynækologiske Sygdomme** er flyttet til **Amaliegade 23, St.** Kl. 12—1.
Mine Patienter kunne indlægges paa **St. Josefs Hospital.**

Naturlige Mineralvande.

For Efteraars- og Vintersæsonen vil **Gammeltorvs Apothek**, som sædvanligt, være forsynet med **friske Mineralvande.**

Nye Lægethermometre.

Den bekjendte Fabrikant af Præcisionsinstrumenter **Franz Müller**, Dr. **Heinr. Geisslers** Efterflg. i Bonn har konstrueret Lægethermometre, der foruden at være **nøjagtig udførte** tillige ere saaledes indrettede, at Lægen af og til, naar han ønsker det, selv kan **kontrollere** dem. Disse Thermometre (saa vel Maximum som andre) forhandles her i Landet alene af **H. Struer**, Skindergade 38, Kjøbenhavn, K.

Hos Undertegnede faas:

Arkövy. Diagnostik der Zahnkrankheiten. (Mit 24 Holzschn.) 9 Kr.

Fischer. Geschichte und Behandlung der reitlichen Rückgratsverkrümmungen (Skoliose) m. 125 Abbild. 5 Kr.

Hebra. Elephantiasis Arabum (m. 11 Holzschnitten). 1 Kr. 50 Ø.

Heiberg. Ichema der Wirkungsweise der Hirnnerven. 1 Kr. 60 Ø.

Hoffmann. Vorlesungen über allgem. Therapie. Mit besonderer Berücksichtigung der inneren Krankheiten. 10 Kr.

Landois. Lehrbuch der Physiologie der Menschen. 5. Auflage. I. 5 Kr.

Szemere. Der See- und klimatische Winter-Kurort Abbazia. 2 Kr.

C. A. Reitzel.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række. XII. **Nr. 27.** **31. Oktbr. 1885.**

Indhold: C. Mundt og V. Budde: Forgiftninger med «spiselige» Svampe. — Vilh. Krohn: Fem Tilfælde af cerebro-spinal Meningitis. — T. A. English: Dødeligheden i danske Kjøbstæder. — Letzel: Saponimenter eller medicinske Opodeldoker. — Braxton Hicks: Bemærkninger om den kroniske Vaginalkatarrh. — E. Bellamy: Kokain som Middel mod kronisk Blærekatarrh og Irritabilitet af Blæren. — Medicinsk Selskab. — Bekjendtgjørelser.

Forgiftninger med «spiselige» Svampe.

I.

Højstærede Hr. Redaktør! Jeg har med stor Interesse læst Deres sidste værdifulde Indlæg i Sagen om «Forgiftninger med spiselige Svampe», og det glæder mig deraf at kunne se, at vi i Hovedsagen ere enige, idet De, saavelsom jeg, i fuldt Maal anerkjender Sagens store nationaløkonomiske Betydning, hvilken jeg egentlig i Begyndelsen antog, at De var tilbøjelig til at undervurdere. Dernæst skal jeg indrømme Dem, at jeg, hvad den praktiske Side af Sagen angaar, efter De Oplysninger, De har givet, kan erklære mig enig med Dem i, at Vejledninger i Brugen af Svampene bør, mere end det hidtil har været Tilfældet, indeholde Anvisninger til at fjærne eventuelt tilstedeværende Giftstoffer [1]). Men Vejen, ad hvilken jeg er kommen til dette Resultat, er rigtignok ikke den samme, som Deres.

[1]) Med Hensyn til Hr. *Johan-Olsen*'s Bog maa jeg gjøre Dem endnu en Indrømmelse foruden den her i Ugeskriftet Pag. 175 anførte. Jeg har nemlig oversét, at der i det nævnte Værk Pag. 30 staar om «Sandmorklen» (*Gyromitra esculenta*) at den er udmærket god, blandt Andet til «Fiskesuppe». Dette er naturligvis absolut forkasteligt, ligesom i det Hele hans Behandling af denne Svamp ikke tager tilbørligt Hensyn til de nyere Frfaringer.

Naar De nemlig siger, at det er «et Faktum, som er hævet over al Diskussion, at de forskjelligste Arter af «spiselige» Svampe kunne fremkalde de alvorligste Forgiftninger» etc., saa kan jeg endnu ingenlunde give Ret heri. For det Første ses det af Deres Afhandling, at selv Toxikologerne ingenlunde ere paa det Rene med Forklaringen af de stedfundne Forgiftninger. De siger saaledes selv (Pag. 372), at *Boeck* o. fl. «gaa ud fra den Forudsætning, at de paagjældende, ellers uskadelige Svampe have været mer eller mindre fordærvede». Ogsaa *Falck* synes at nære nogen Tvivl i saa Henseende trods hans af Dem citerede Udtalelse: «Auch anerkannt unschädliche, essbare Pilze haben schon zu heftigen Erkrankungen mit selbst letalem Ausgange Anlass gegeben», thi umiddelbart derefter tilføjer han: «Oft sind derartige Krankheiten wohl als Indigestion zu bezeichnen, doch kann die Ursache auch darin liegen, dass die Pilze verdorben waren». Hvad alle de andre Forfattere angaar, som omtale Forgiftninger med spiselige Svampe, saa fremgaar det ikke af Deres Citater, hvorledes man i de enkelte Tilfælde af Forgiftninger har kunnet konstatere, at disse have været foraarsagede af de spiselige Svampe og ikke netop af en giftig Svamp, som ved Fejltagelse er kommet mellem de spiselige. Saadanne Fejltagelser ere vist ingenlunde sjældne og netop paa Grund af mangelfulde botaniske Kundskaber. Jeg er tilbøjelig til at tro, at alle saakaldte «Forgiftninger med spiselige Svampe» kunne forklares enten ved, at de benyttede Exemplarer have været fordærvede, eller derved, at man ved Uagtsomhed har faaet en enkelt giftig Svamp mellem flere spiselige. Her til Lands, hvor Champignons (*Agaricus campestris* og *arvensis*) dog nydes i ikke saa ringe Mængde og det baade friske og henkogte, er der, saavidt mig bekjendt, ikke forefaldet Forgiftninger, som kunne antages at være foraarsagede af denne Svamp, ligesom Svampeforgiftninger i det Hele ere sjældne her, maaske netop fordi, som De siger, det udelukkende er Folk af de dannede Klasser, der nyde dem, og som ikke saa let begaa Fejltagelser. Kunde man ad kemisk Vej paavise Giftstoffer i spiselige Svampe, vilde der jo ganske vist være leveret et Bevis for Muligheden af Forgiftninger med saadanne, men naar De anfører, at *Boehm* ved sine Undersøgelser har fundet Kolin i *Boletus luridus*, *Amanita pantherina* og *Helvella esculenta*, saa synes dette mig ikke at bevise Noget, eftersom de to førstnævnte altid have været anerkjendte for at være giftige, og den sidste efter de nyere Erfaringer ogsaa maa ansés derfor.

Imidlertid, — hvad der nu end er Aarsagen til Forgiftningerne, og hvorledes disse end skulle forklares — saa er det i hvert Tilfælde hævet over al Tvivl, at Forgiftninger finde Sted. Maaske findes de hyppigere, end jeg havde troet, i Lande, hvor Brugen af Svampe er meget udbredt, og hvor Almuesfolk, der indsamle dem, mangle tilstrækkelig Sagkundskab til at skjelne de giftige fra de spiselige. — Jeg skal derfor, som sagt, give Dem Ret i, at naar man stræber hen til at udbrede Kjendskab til Svampene og deres Anvendelse som Fødemiddel særlig med Hensyn til de ubemidlede Klasser, saa bør man, for saa meget som muligt at undgaa Ulykkestilfælde, give Anvisning paa, altid at behandle Svampene paa en saadan Maade, at muligt tilstedeværende Gift fjærnes. Men ved Siden deraf maa jeg bestemt fastholde, at det er af ligesaa stor Vigtighed, at der gives saadanne Beskrivelser og Afbildninger af de almindeligste og nyttigste spiselige Svampe og de farligste giftige, særligt dem, der kunne forvexles med nogen af de førstnævnte, at Enhver uden stor Vanskelighed vil kunne kjende dem, naar han finder dem i Naturen. Har man imellem en Samling *Boletus edulis* eller Champignons faaet resp. en *Boletus luridus* eller en ung *Amanita muscaria*, kan Sagen visselig blive alvorlig nok, om man ogsaa anvender de fornødne Forsigtighedsregler ved Tilberedningen. — Det er ikke min Mening, — som De synes at antage, — at Botaniken skulde kunne opstille et System af Kjendetegn, ved Hjælp af hvilket man skulde kunne afgjøre, om et givet Svampeexemplar var giftigt eller ej, selv uden at kunne bestemme dets Art. Lektor *Hartmann*'s Forsøg i denne Retning for Rørsvampenes Vedkommende er efter min Mening ogsaa uheldigt og i hvert Fald ikke godt at faa Forstand af. Det synes mig ogsaa, navnlig for disse Svampes Vedkommende at være temmelig overflødigt, eftersom der findes saa udprægede og let kjendelige baade spiselige og giftige Arter af denne Slægt, at det vilde være tilstrækkeligt at give en fyldestgjørende Beskrivelse af disse og saa advare for alle andre, hvilke man i saa Fald gjerne kunde kalde «mistænkelige» (et Udtryk, der vel i Forbigaaende sagt, naar det benyttes af Botanikerne, kun skal betyde, at vedkommende Svamps Egenskaber ere ubekjendte, og at det overlades til Toxikologien og Erfaringen, nærmere at bestemme dem).

Kjøbenhavn den 25de Oktober 1885.

Deres
C. Mundt.

II.

Inden jeg slutter denne Diskussion, ved hvilken det har været mig en Glæde at vinde Dr. *Mundt*'s fulde[1]) Tilslutning til det af mig forfægtede Standpunkt, skal jeg i Betragtning af Spørgsmaalets store praktiske Betydning, og for at forebygge al Misforstaaelse, ikke undlade at præcisere dens Resultat: De hidtil foreliggende populære Anvisninger til Benyttelsen af Svampe som Fødemiddel frembyde alle i højere eller ringere Grad den Fejl, at de næsten udelukkende tage deres Udgangspunkt fra Botaniken, idet de gaa ud fra, at Svampenes kemiske og toxiske Egenskaber staa i et bestemt Forhold til visse, efter et videnskabeligt botanisk System konstruerede Artsmærker. Uanset at der til Opfattelsen og den praktiske Anvendelse af Botanikens Regler kræves intellektuelle Evner, som umuligt kunne ventes altid, eller blot overvejende hyppigt, at findes hos dem, der eventuelt skulde besørge Svampenes Indsamling i det Store, viser den kliniske Erfaring og de nyere toxikologiske Undersøgelser noksom, at det nævnte Udgangspunkt ikke er korrekt, idet de giftige Egenskaber kunne være højst forskjelligt udviklede hos de forskjellige Exemplarer indenfor de som giftige betegnede Slægter og Arter, medens paa den anden Side Exemplarer, der høre til Arter, som af Alle betegnes som aldeles uskadelige, i enkelte Tilfælde kunne udfolde en intensiv giftig Virkning. Fremtidige Anvisninger til Benyttelsen af Svampene som Fødemiddel bør derfor tage Hensyn hertil. De bør foruden Reglerne for den botaniske Diagnose, der selvfølgelig altid ville være af stor Vigtighed, tillige give saadanne korrekte, til de praktiske Erfaringers og de nyere toxikologiske Undersøgelsers Udvisende støttede Regler for Svampenes Tilberedning, at eventuelt tilstedeværende Giftstoffer fjærnes eller dog uskadeliggjøres. Kun paa den Maade tør man sikkert anbefale Svampenes Anvendelse i det Store, kun paa den Maade tør man haabe at skaffe den store Mængde Fødeæmne, der nu til ingen Nytte under Form af spiselige Svampe raadner bort i Skov og paa Mark, en nyttebringende Anvendelse i Samfundsøkonomiens Tjeneste. At bringe dette til at staa klart har været Formaalet for mine Afhandlinger om dette Æmne.

V. Budde.

[1]) Det Faktum, at »de forskjelligste Arter af spiselige Svampe kunne fremkalde de alvorligste Forgiftninger«, paavirkes jo aldeles ikke deraf, at man endnu ikke er paa det Rene med, hvilket kemisk Agens der derved er det virksomme, og endnu mindre kan man ligeoverfor de talrige positive Iagttagelser, som jeg har fremdraget, fastholde den Hypothese, at slige Forgiftninger altid skulle skyldes en uforsætlig Tilblanding af »giftige« Svampe til de »spiselige«.

Fem Tilfælde af cerebro-spinal Meningitis.

Observerede i Vinteren 1884—1885 af *Vilh. Krohn* — Kalø.

Jeg skal kortelig referere 5 Tilfælde af denne her i Landet saa sjældent forekommende Sygdom, der saavidt jeg véd, kun en eneste Gang tidligere er meddelt i vore Tidsskrifter, nemlig 13 Tilfælde i 1874 af Dr. med. *Heiberg* «Hospitals-Tidende» Nr. 47 og 48. Det er kun et lille Antal, men maa dog trods den ikke saa korte Afstand i Tid imellem de 3 første og de 2 sidste Tilfælde betragtes som en Epidemi. De 3 første Tilfælde vare i samme By i 3 forskjellige Husstande, men begyndte alle 3 paa en og samme Dag, det 4de Tilfælde ramte en Dame i mit eget Hus, og det 5te nogle faa Dage efter en lille Dreng i en hel anden By, en lille Mils Vej saavel fra mig som fra den By, hvor de 3 første Tilfælde optraadte. Dette sidste Tilfælde staar meget isoleret, idet jeg vel kan tænke mig Konnexen imellem de andre 4, men ikke imellem dette og noget af de andre.

Paa Grund af min Stilling som Landlæge har Tilsynet med de 4 af de nævnte Tilfælde ikke kunnet være saa nøjagtigt, som ønskeligt var, jeg har kun kunnet se dem med flere Dages Mellemrum, og kan derfor ikke meddele nogen nøjagtig Journal over dem, men de have alle været saa prægnante, at en Fejl i Diagnosen vanskelig kunde komme. Det forstaar sig af sig selv, at jeg, der aldrig tidligere havde set noget Tilfælde af denne Sygdom, i Begyndelsen var i Vilderede, og først lidt efter lidt fik klart Syn paa, hvad jeg havde for mig. Denne min Redegjørelse af denne lille Epidemi aspirerer ikke til at give noget fyldigt klinisk Billede eller nogen Paavisning af Behandlingen, den er kun et Notat om, at disse Tilfælde have været tilstede i min Praxis.

Nr. 1. Patienten Ungkarl *A. N.*, Bjødstrup, 29 Aar gammel, kom til mig til Konsultation i mit eget Hjem d. $^{11}/_{12}$ 1884. Han var blevet pludselig syg 3 Dage forud, og klagede over stærke Smerter i Hovedet. Han var kun lidet febril og mente ikke at behøve at ligge i Sengen Der var ingen gastriske Fænomener, kun en enkelt Opkastning i Begyndelsen af Sygdommen. Tungen ren og rød; ingen Tørst, men Mødlede og Utilpashed, navnlig Træthed. Der var ingen Lamhed eller Vanskelighed ved Bevægelsen af noget Lem. Jeg gav ham et Gram Kinin daglig i 2 Doser. Efter 5 Dages Forløb kom han atter. Han var da feberfri, men klagede over Hovedet og over Træthed. Der var ingen Miltsvulst og Underlivet naturligt. Han vilde ikke lægge sig, og mente, at han befandt sig bedre, naar han var oppe. Han saa bleg og noget medtaget ud. — Jeg saa ham da ikke før d. 30te Januar

1885, da jeg blev hentet til ham. Han havde slet ikke været rask siden sin Sygdom, havde haft vedvarende Smerter i Hoved og Nakke, men var vedbleven at holde sig noget oppe hver Dag. Da jeg kom til ham, laa han paa Ryggen med et stærkt kongestioneret Ansigt, jamrende i et væk over Smerte i Hoved og Nakke, og jagende Smerte i hele venstre Side af Legemet, snart her, snart der. Enhver Bevægelse fremkaldte høje Skrig, og navnlig fortrak Ansigtet sig krampagtigt ved enhver Bevægelse af Hovedet. Han var uklar. Der var kun ringe Tørst, havde af og til været lette slimede Opkastninger, og var Obstipation paa 4de Dag. Tungen rød, tør. Der var et Herpesudbrud om Læberne. Ingen Svulst af Milten. T. p. 40, 5. Tilstanden vedvarende med Remissioner og Exacerbationer i omtrent 4 Uger; en kort Tid, 8 Dage efter mit første Besøg, laa han i flere Dage i Coma med belagt Tunge og blegt Ansigt; men derpaa vendte Tilstanden tilbage til den først beskrevne. Imod Slutningen vare Anfaldene mindre og Remissionerne længere. Endelig den 1ste Marts var Patienten saaledes, at han atter kunde staa op, men der holdt sig i flere Maaneder Stivhed i Nakke og stor Mathed.

Nr. 2. $^{11}/_{12}$ 84. *E. H.*, Tjenestekarl, 19 Aar gammel, var bleven syg 3 Dage forud med stærke Smærter i Hoved og Ryg; af og til skreg han voldsomt op, til andre Tider laa han stille men stadig med fuld Sands. Ved min Ankomst til Gaarden fandt jeg ham liggende noget sammenbøjet, klagende over Smerter i Hovedet, stærk Tørst, ingen Søvn, kun af og til nogen Hendøsen. Smerterne syntes at komme i Anfald med forskjellig Varighed og med meget forskjellig Afstand imellem Anfaldene; han klagede over ikke at kunne røre sig uden Smerter, holdt Hovedet meget bøjet til højre Side og klagede sig stærkt, naar jeg vilde rette det, uden at jeg kunde paavise noget stedligt anormalt. Underlivet noget indtrukket, Temperaturen 41,0. 4 Dage efter var Tilstanden temmelig uforandret, kun laa han mere sammenbøjet til højre Side, var noget forvirret men blev efterhaanden ved Tiltale klar. Klagede kun over Smerterne i Hovedet, nød saa godt som intet, hans Omgivende sagde, at han skreg mere og hyppigere op, uden at de kunde faa Rede paa hvorfor. Han bruger stadig 1 Gr. Kinin om Dagen. 4 Dage senere fandt jeg ham liggende fuldstændig sammenkrympet i Sengen bøjet til højre Side. Han har ikke været til at formaa til at bruge noget til at lade Urinen i, men har ladet det gaa i Sengen, som var i en ubeskrivelig Tilstand. Da jeg vilde rette ham op for at faa Sengen renset, satte han sig til Modværge, og jeg maatte med en Karls Hjælp selv give ham rent paa og faa Sengen renset, medens han stadig skreg i vilden Sky. Der var kommet et meget rigeligt Hududbrud over hele Kroppen af smaa halvklare Vesikler. Han døser meget, men sover ikke, tager ingen Føde til sig, drikker kun af og til noget. Han skriger endnu stadig op af og til uden paaviselig Grund. Pulsen lille, regelmæssig, det var umuligt at komme til at maale Temperaturen.

Der blev taget Bestemmelse om at flytte ham ind paa nærmeste Sygehus, da Gaardfolkene (2 ældre Mennesker) erklærede sig ude af Stand til at passe ham og tillige ude af Stand til at skaffe Hjælp til at passe ham, men dette lod sig først iværksætte d. $^{26}/_{12}$. I Mellemtiden maatte jeg selv 3 Gange tumle med at faa hans Seng renset; af og til var han ret klar, men i Reglen i samme Tilstand som beskrevet og altid i samme Stilling.

Jeg har velvilligst fra Sygehuslægen, Distriktslæge *Rybsahm*

modtaget følgende Journal for Opholdet paa Sygehuset. $^{27}/_{12}$ 84. Maatte bæres ind, jamrende sig ved enhver Berøring, ligger nu hen smaasnakkende med blegt Ansigt; sløve fremstaaende Øjne med kontraherede Pupiller, svarer kun trægt paa Spørgsmaal, ingen Kramper, men idelig Uro, som gjør, at Temperatur og Puls ej kan tælles eller maales; han klager sig især ved Berøring af Underlivet, hvor den fyldte Mave føles at naa op til Navlen. Urinen (der var afgaaet uvilkaarlig under Transporten hertil) udtømtes ved Katheter, c. $1^1/_2$ Pot. Stærk Tørst. Tungen, der ikke rækkes frem, tilsyneladende nogenlunde ren. Aften Kl. 7 noget roligere end til for kort siden, da han begyndte at skrige; slaar om sig med Hænderne, som han dog ikke kan gribe fat med. Svarer ikke paa Spørgsmaal, skjærer Tænder, Øjnene mindre fremstaaende, Pupillerne kontraherede, immobile. Taaler Berøring af Lemmerne, føler ikke Naalestik, vil ikke tage Mixtur (Sol. salicyl. natr.).

Katheter. ter. d. d.

$^{28}/_{12}$. Igaar nød han nogle Skefulde Grynsuppe, talte højt hver Skefuld; siden mere urolig i en Timestid. Natten nogenlunde rolig; han sov maaske. Idag betydelig døsig, kan ej bevæge Underkroppen eller rejse sig, ligger og mumler, slaar om sig med Hænderne, piller ved Lagnerne, synker med Vanskelighed. P. og T. som igaar. Aften Kl. 7, ligger hen aldeles ubevægelig; Aandedrættet langsomt, P. næsten ikke til at føle. $^{29}/_{12}$. Natten rolig, han har ligget ubevægelig, kun Hænder og Arme bevægedes af og til. Ved Katheter udtømtes ingen Urin. P. uføleli Respirat. langsom, besværlig. Død Kl 12 Middag.

Nr. 3. $^{13}/_{12}$ 84. Tjenestepige *R. R.*, 19 Aar gl. Laa under gode Forhold i en stor rummelig Stue. Hun havde været skrantende nogle Dage, havde haft en enkelt Opkastning og dernæst en vedholdende Smerte i Hoved, Nakke og ned ad Ryggen, som kom ligesom i Ture, men aldrig rigtig forlod hende. Hun laa ved mit Besøg lige udstrakt paa Ryggen, Øjnene ret livlige, Ansigtet let kongestioneret, Tungen ren, fortællende meget omstændelig om sin Sygdom; hun kunde ogsaa rejse sig op i Sengen, skjønt det forvoldte hende Smerter. Hun var ikke døsende eller havde noget stærkt lidende Udtryk. Der var ingen paaviselig Liden af Bryst eller Underlivsorganer; kun nogen Obstipation. T. p. 39,0 i Rectum.

Efter 8 Dages Forløb var Feberen forbi; Smerterne holdt sig endnu af og til i Hoved og Ryg, men hun mente at kunne staa op og forrette sin Gjerning, hvad jeg noget modstræbende gav Lov til.

Jeg saa hende først igjen den 11te Juli 1885; hun var kommet et andet Sted at tjene siden Maj, hun konsulerede mig for en Del Nevralgier i saavel Bryst- som Underlivsvæggene, og fortalte mig, at disse havde vedvaret lige siden hun laa syg i December f. A., hun havde egentlig aldrig været rigtig rask eller rigtig fri for Smerter siden.

N. 4. $^{19}/_{2}$ 85. Frøken *S. K.*, 37 Aar gl., har i flere Aar lidt af forskjellige Nervesmerter, og i mange Aar af en hyppig halvsidig Migraine, tillige forrige Aar og Aaret forud af en nervøs Afoni; fik meget voldsomme Smerter i Hovedet med Svimmelhed, der først antoges for den sædvanlige Migræne noget forstærket, men den fortsatte sig igjennem flere Dage uden Nattesøvn, navnlig med Smerter i Nakken og helt ned ad Ryggen, af og til lette Opkastninger og fuldstændig Appetitløshed. Den $^{25}/_{2}$ maatte Pat. gaa rigtig til Sengs. T. p. 41,0 maalt i Axillen. Voldsomme Smerter i Hovedet, lette Vildelser, et meget lidende Udseende, stærkt bagover bøjet Stilling i Sengen og umaadelige Smerter

ved enhver Bevægelse saa vel af Hovedet som af Ryggen; ingen Pareser. Under store Kinindoser med Isposer langs Ryg og Nakke bedredes Tilstanden noget efter 4 Dages Forløb. Temp. faldt til omtr. normalt; Smerterne i Hovedet tabte sig noget, men i Ryggen vedvarede, og straalede ud dels i Underlivet, dels i Underextremiteterne. Kun ringe og afbrudt Søvn; stærk Tørst og fuldstændig Mangel paa Madlyst. Saaledes slæbte Tilstanden sig hen til d. $^{12}/_{3}$, da atter Temp. steg op til 41,0 i A. Voldsomme Smerter i Hovedet, lette Delirier, stærke og vedholdende Smerter i Ryg og Underliv, som var indtrukket, blødt og aabenbart kun Underlivsvæggen Sædet for Smerterne. Der kom næsten uafbrudte Brækninger og hyppige lette Diarrhoer. Atter Tilbøjelighed til bagoverbøjet Stilling, Hovedet altid tilbagebøjet med voldsomme Smerter ved selv den ringeste Bevægelse. Fuldstændig Søvnløshed. Denne Tilstand varede i 4 Dage; bedredes da noget idet Opkastningerne og Diarrhoerne ophørte, men Smerten i Hoved og Ryg og navnlig Underliv vedvarede i 8 Dage, ledsaget af et rigeligt Herpesudbrud over hele Legemet og omkring Munden, uagtet stadig Is langs Ryggen og store Doser af Vin. thebaic. crocat. Derpaa holdt Tilstanden sig i 4 Uger med hyppige smaa Tilbagefald men aldrig med saadan Intensitet og Varighed som de første Gange. Der var nogen Slaphed af venstre Ben og nogen Skjævhed af venstre Ansigtshalvdel. Der kom flere Herpesudbrud i denne Tid, altid betegnede ved stærke Hoved- og Rygsmerter. Efterhaanden kom Kræfterne tilbage. Smerterne tabte sig først i Hoved, senere i Ryggen med sine Udstraalinger til Underextremiteterne. Appetiten vendte lidt efter lidt tilbage. Søvnen kom ogsaa. Hun er efterhaanden kommen ret godt til Huld og Kræfter, men Gangen er meget besværlig, og der holder sig en Del Ømhed af Fodleddene, uden at her er noget sygeligt at paavise. Endnu efter et halvt Aars Forløb ere Kræfterne kun nogenlunde, og Gangen, skjøndt bedre, dog langt fra som tidligere. Huldet ret godt, men endnu stadig Smerter i Ryggen, navnlig i siddende Stilling.

Nr. 5. $^{24}/_{3}$ 85. Gaardmand *L. A.*'s Søn, 4 Aar gammel. Drengen havde i flere Dage klaget over Hovedpine og vilde ligge. Da jeg kom, fandt jeg ham liggende i en stor Seng oppe paa Hovedgjærdet med Nakken boret ned i Puderne og Ansigtet bøjet mod venstre Side. Ansigtet var blussende. Ved Forsøg paa at dreje Hovedet eller rette det op, skreg Barnet af al Magt, men laa ellers rolig og smaadøsede. Der var ingen udvendig Svulst paa Halsen paa nogen af Siderne og ingen Ømhed for Tryk. Der var ingen gastriske Fænomener. Nogen Tørst; saa godt som ingen Søvn og natlige Delirier. Der var intet i Brystorganerne og Underlivet, der hverken var ømt eller opdrevet, tvertimod slapt og indtrukket, følte[s] ingen Gurglen, ingen Miltsvulst, ingen Sudamina eller Roseola. Temperaturen var 40,0. Tilstanden holdt sig saaledes nogle Dage; derpaa rettede Feberen sig, og Drengen begyndte at rette Hovedet op; Appetiten kom. Jeg tabte ham nu af Syne for en længere Tid, men senere Beretninger oplyste, at han i lang Tid beholdt nogen Nakkehovedpine, holdt sig bleg, var stille og vilde ikke lege med sine Søskende, og havde undertiden men ikke altid en besværlig Gang. Da jeg saa ham et Par Maaneder senere, var han rigtig kvik, og har senere holdt sig rask.

Jeg skal kun til Beretningen om disse 5 Tilfælde tilføje dette ene angaaende det 1ste Tilfælde, den ret mærkelige lange Varighed imellem det 1ste lette Anfald og det

6 Uger senere egentlige Udbrud af Sygdommen. Patienten havde i Mellemtiden ganske vist ikke været rask, men havde dog holdt sig omtrent oppe og været noget omkring ogsaa udenfor Gaarden. Jeg har ikke nogen Forklaring af dette Forhold, men jeg kan dog næppe antage andet, end at Infektionen er kommen ved det første Anfald. Hvorledes det sidste Tilfælde staar i Forbindelse med de andre, har jeg som alt sagt i Indledningen ingen Redegjørelse paa. Jeg skal endnu sluttelig kun gjøre den Bemærkning, at jeg nu, efter at have set disse 5 Tilfælde paa nært Hold, tydeligt erindrer i min Praxis at have haft idetmindste 2 sporadiske Tilfælde, som jeg af Ubekjendtskab til Sygdommen aldeles har miskjendt, og at jeg af denne Erfaring fristes til at tro, at denne Sygdom ikke er saa sjælden her i Landet, som man af de foreliggende Beretninger skulde tro.

Dødeligheden i danske Kjøbstæder.

Af Civilingeniør *T. A. English.*

Hr. Redaktør! Vedlagt tillader jeg mig at fremsende tvende Tabeller over Dødeligheden i den større Del af vore danske Byer, hvilke Tabeller muligen kunne have Interesse ikke alene for de Herrer Læger, men ogsaa for de kommunale Myndigheder, hvorfor jeg vil anmode Dem om godhedsfuldt at indrømme dem en Plads i Deres ærede Blad.

Tabellerne ere beregnede efter det statistiske Bureaus Optegnelser, som det er bleven mig velvillig tilladt at benytte.

Tabel A er ordnet efter Indvaaner-Antallet i 1880 — den sidste almindelige Folketælling — og angiver foruden Gjennemsnits-Dødeligheden p. Mille i de 33 Aar fra 1850 til 1882 (de nævnte Aar deri indbefattede) Dødeligheden før og efter Aabningen af Vandværket i de Byer, som have et saadant, og endvidere den største og mindste Dødelighed p. Mille i den nævnte Periode fra 1850 til 1882.

Tabel B er ordnet efter Gjennemsnits-Dødeligheden saaledes, at Kjøbenhavn med den største — 27,68 p. Mille — er øverst, og Rudkjøbing med den mindste — 16,58 p. Mille — er nederst i Rækken.

Tabel A.

By-Navn	Indvaaner-Antal		Gjennemsnits-Dødelighed pro Mille						
	1850	1880	Fra 1850 til 1882, er 33 Aar	Fra 1850 til Vandværkets Aabning	Fra Vandværkets Aabning til 1882	Størst i	Aaret	Mindst i	Aaret
				i 1858					
Kjøbenhavn . .	129695	235254	27,63	30,53	27,38	52,92	1853	23,03	1878
				i 1872					
Aarhus	7886	24831	25,11	25,67	23,80	48,90	1853	17,02	1862
				i 1853					
Odense	11122	20804	21,44	22,48	21,30	39,57	1858	17,10	1854
				i 1854					
Aalborg	7745	14152	26,82	39,30	24,63	77,10	1853	16,00	1862
				i 1874					
Randers	7338	13457	25,88	26,72	23,29	40,94	1857	19,00	1851
				i 1877					
Horsens	5827	12654	23,75	23,82	23,32	33,57	1864	18,30	1871
Helsingør . . .	8111	8978	23,16			34,80	1864	18,00	1862
Fredericia . . .	4326	8275	20,49			27,90	1864	13,90	1856
Viborg	4039	7653	23,18			32,00	1858	18,13	1877
				i 1867					
Svendborg . . .	4556	7185	18,43	18,33	18,55	38,05	1853	13,26	1855
				i 1869					
Vejle	3300	7145	21,86	22,96	20,35	35,57	1865	15,60	1870
Kolding	2735	7141	22,61			35,87	1857	13,53	1881
Rønne	4717	6472	22,17			41,35	1857	15,77	1851
Slagelse	4011	6076	21,62			29,80	1865	17,00	1871
Roskilde	3805	5895	21,46	1880		31,46	1866	13,57	1865
				i 1878	*				
Nyborg	3059	5402	20,41	20,41	20,39	28,78	1875	15,42	1866
Nakskov	2955	5278	19,79	1884		30,60	1866	13,19	1863
Næstved	2735	4792	19,82			28,28	1865	11,66	1869
Nykjøbing p. F.	2123	4560	21,97			59,70	1853	14,90	1872
Hjørring	1914	4380	21,83			28,57	1867	12,38	1866
Thisted	2342	4182	24,89			39,52	1857	18,95	1866
Korsør	1819	3954	19,74*			117,85	1857	14,02	1871
Ribe	2984	3932	23,33			40,22	1864	14,29	1853
Varde	1774	3497	20,90			35,19	1865	13,02	1861
Faaborg	2328	3481	18,24			33,66	1864	9,06	1858
Holbæk	2638	3265	18,53			25,75	1875	12,00	1856

* Kolera-Aaret er ikke medregnet.

By-Navn	Indvaaner-Antal		Gjennemsnits-Dødelighed pro Mille						
	1850	1880	Fra 1850 til 1882, er 33 Aar	Fra 1850 til Vandværkets Aabning	Fra Vandværkets Aabning til 1882.	Størst i	Aaret	Mindst i	Aaret
Assens	2963	3196	20,53			42,93	1864	14,24	1851
Rudkjøbing . .	2333	3179	16,58			23,58	1877	10,13	1868
Kallundborg .	2490	3167	20,94			31,22	1854	11,90	1850
Kjøge	2436	3122	22,21			35,00	1855	16,00	1881
Hillerød	1929	3059	20,92			29,41	1853	11,19	1852
Frederikshavn.	1374	2891	20,72			66,80	1853	10,91	1850
Nykjøb. p. M.	1398	2723	24,11			45,88	1869	17,04	1851
Vordingborg .	1579	2712	20,05			31,64	1858	13,37	1872
Holstebro . . .	1305	2559	22,96			39,13	1858	11,07	1876
Skive	1256	2522	23,42			42,26	1857	11,54	1878
				i 1858					
Kjerteminde .	1833	2488	18,48	20,17	17,84	28,49	1851	10,20	1869
Grenaa	1099	2423	22,77			31,58	1858	14,53	1863
Maribo	1677	2403	17,71			26,32	1854	9,51	1867
Middelfart . .	1633	2345	19,11			37,61	1864	10,67	1877
Hobro	1173	2250	20,31			39,41	1864	13,15	1873
Ringsted	1380	2127	20,61	1885		35,55	1850	12,00	1861
Ringkjøbing .	1274	2035	20,81			40,06	1852	12,78	1866
Skagen	1400	1954	17,08			26,39	1853	11,92	1877
Stege	1808	1931	20,48			35,23	1860	12,37	1863
Bogense	1497	1917	19,09			63,35	1864	11,53	1863

Tabel B.

By-Navn	Gjennemsnits-Dødelighed pro Mille			Anmærkninger
	Fra 1850 til 1882, er 33 Aar	Fra 1850 til Vandværkets Aabning	Fra Vandværkets Aabning til 1882	
		i 1858		
Kjøbenhavn . . .	27,63	30,53	27,38	
		i 1854		
Aalborg	26,82	39,30	24,63	
		i 1874		
Randers	25,88	26,72	23,29	
		i 1872		
Aarhus	25,11	25,67	23,80	
Thisted	24,89			
Nykjøbing p. M.	24,11			

By-Navn	Gjennemsnits-Dødelighed pro Mille			Anmærkninger
	Fra 1850 til 1882, er 33 Aar	Fra 1850 til Vandværkets Aabning	Fra Vandværkets Aabning til 1882	
		i 1877		
Horsens	23,75	23,82	23,82	
Ribe	23,32			
Skive	23,42			
Viborg	23,18			
Helsingør	23,16			
Holstebro	22,96			
Grenaa	22,77			
Kolding	22,61			
Kjøge	22,21			
Rønne	22,17			
Nykjøbing p. F.	21,97			
		i 1869		
Vejle	21,86	22,96	20,85	
Hjørring	21,83			
Slagelse	21,62			
Roskilde	21,46	1880		
		i 1853		
Odense	21,44	22,48	21,30	
Kallundborg	20,94			
Hillerød	20,92			
Varde	20,90			
Ringkjøbing	20,81			
Frederikshavn	20,72			
Ringsted	20,61			Vandværk i 1885.
Assens	20,53			
Fredericia	20,49			
Stege	20,48			
		i 1878		
Nyborg	20,41	20,41	20,39	
Hobro	20,31			
Vordingborg	20,05			
Næstved	19,82			
Nakskov	19,79			Vandværk i 1884.
Korsør	19,74*			* Kolera-Aaret ikke medtaget.
Middelfart	19,11			
Bogense	19,09			
Holbæk	18,53			
		i 1858		
Kjerteminde	18,48	20,17	17,84	
		i 1867		
Svendborg	18,43	18,33	18,55	
Faaborg	18,34			
Maribo	17,71			
Skagen	17,08			
Rudkjøbing	16,58			

Saponimenter eller medicinske Opodeldoker.

Efter *Letzel* (Allg. med. Centr.-Ztg. 77. 1885).

Det har længe været erkjendt, at de i Handelen gaaende medicinske Sæber have en saa inkonstant Sammensætning, at de aldeles ikke svare til de Krav, som maa stilles til et Kurmiddel. De af *Unna* anbefalede, med Fedt overmættede medicinske Sæber ere ganske vist fortræffelige Præparater, men de frembyde den Mangel, at naar de opbevares som solide Stykker, ville de let kunne miste en Del af de flygtige medikamentelle Stoffer, som de indeholde f. Ex. Tjære, Karbolsyre, Perubalsam, Styrax o. s. v. Denne Mangel frembyde de i tilproppede Glas opbevarede Opodeldoker ikke; ere de tilberedte paa Apotheket, vil man altid kunne være sikker paa, at de virkelig indeholde den angivne Mængde af de tilsatte medikamentelle Stoffer. Netop den Lethed, hvormed Saponimenterne kunne tillaves selv i mindre Partier, og hvormed Sammensætningen kan varieres, henviser Tilberedningen af disse Præparater til Apotheket, medens de medicinske Sæbers Fabrikation i det Store foregaar i Sæbefabrikerne, hvad der medfører nærliggende Ulemper.

Da Saponimenterne kun indeholde 5—15 pCt. Sæbe og iøvrigt Alkohol som Opløsningsmiddel, saa vil det tilsatte Medikament, naar Opløsningsmidlet fordamper ved Indgnidningen, komme til mere direkte Indvirkning, eftersom det kun er indhyllet i en mindre Mængde Sæbe. Derfor virke Saponimenterne ogsaa mere energisk paa Huden end de medicinske Sæber, ved hvilke Virkningen af det tilsatte Medikament yderligere svækkes ved den Vandmængde, som man maa sætte til for at faa Sæben til at skumme. Denne stærkere Virkning af Saponimenterne indskrænker selvfølgelig ogsaa deres Anvendelighed som Lægemiddel; de ville saaledes ikke kunne bruges ved akute betændelsesagtige Hudsygdomme, ved akute Erythemer og stærkt vædskende Ekcemer, hvorimod den kraftigere Virkning netop vil være indiceret ved de parasitære Sygdomme i Huden (Favus, Herpes tonsurans, Sycosis parasit., Eczema marginat., Pityriasis versicolor, Scabies o. s. v.), ved de kroniske, skvamøse og pruriginøse Dermatoser (Psoriasis, Lichen ruber, infiltrerede tørre Ekcemer, Prurigo), ved Acne og Ichthyosis og specielt ved Dermatoserne af den behaarede Hud. Ved disse Former af Hudsygdomme

ville Saponimenterne efter Forf.'s Erfaring kunne yde fortræffelig Nytte.

Saponimenterne ere først blevne bragte i Handelen af Fabrikant *E. Dieterich* (Helfenberg ved Dresden). Han fremstiller ad dialytisk Vej nevtrale Olie- og Stearin-Sæber og bruger dem som Grundstoffer; netop ved Saponimentets nevtrale Beskaffenhed søger han at udelukke alle Bivirkninger og stiller sig saaledes paa det samme Stade, som *Unna* har indtaget med sine, med Fedt overmættede Sæber. Opodeldoken fremstilles da derved, at man opløser Stearin- eller Olie-Sæben i Vinaand og endelig tilsætter Medikamentet. Selvfølgelig maa der ved dette ikke fremkaldes Dekompositioner, saa at der f. Ex. af Metalsaltene dannes de paagjældende Oleater, ligesaalidt som paa den anden Side Oliesyrerne maa kunne udskilles af en Syre. Forbindelsen af Natron med Fedtsyrer er ikke holdbar og dekomponeres let. Alle Syrer, selv den svage Borsyre, dekomponere en Sæbeopløsning, og man kjender kun hidtil 2 Syrer, der ere svagere end Fedtsyrerne og altsaa ikke istand til at fortrænge disse, nemlig Arseniksyren og Kulsyren. Udelukkede fra Anvendelse ere Saltene af Lerjordarter og Metaller. Der vilde saaledes, for at nævne et Exempel, ved Tilsætning af Sublimat danne sig Klornatrium og Kviksølvalbuminat. Der er dog nogle Dobbeltsalte, der kunne holde sig sammen med Sæberne uden at bytte Bestanddele med dem, nemlig Kviksølv-Kaliumjodid og Svovl-Arsenik.

Da det kan være ønskeligt at bringe Metalsalte i Forbindelse med Saponimenterne, medens de frembyde den Ulempe, at de paa Grund af deres Tyngde let bundfældes, har man forsøgt at gjøre Saponimenterne tykkere, hvilket sker ved Hjælp af Blyplaster i Forbindelse med Ricinusolie. Paa den Maade er det lykkedes at fremstille Præparater, som indeholde metallisk Kviksølv, rødt og hvidt Præcipitat, Zinkilte og Arsenik, der finde Anvendelse ved mange forskjellige Former af Hudsygdomme. — Da Tjæren indeholder lidt Eddikesyre, Styrax lidt Kanelsyre o. s. v., maa den Slags Substanser, førend de sættes til Saponimenterne, iblandes lidt kavstisk Natron for at mætte Syrerne, der ellers vilde træde i Forbindelse med Opodeldokens Natron og udskille Fedtsyrerne som frie.

I dermatotherapevtiske Øjemed bruges en Mængde Stoffer, der forholde sig nevtralt til Sæberne og derfor afgive det mest rationelle Grundlag for Saponimenterne. De anvendes under denne Form i følgende Procentforhold: 10 pCt. Balsam.

Peruvian., 0,5 pCt. Kantharidin, 5 pCt. Karbolsyre, 5 pCt. Kloralhydrat, 30 pCt. Kloroform, 5—10 pCt. Ikthyol, 1 pCt. Jodoform, 2 pCt. Kreosot, 1 pCt. Nafthol, 10 pCt. Pix liqvida, 5 pCt. Acid. pyrogall., 5—10 pCt. Resorcin, 20 pCt. Styrax, 5 pCt. Thymol.

Med Salte kunne følgende Saponimenter tilberedes: 1 pCt. Svovlarsenik, 2 pCt. Kviksølv-Kalium-Jodid, 10 pCt. Jodkalium, 15 pCt. salicylsurt Natron, 5 pCt. svovlundersyrlet Natron, 2 pCt. Svovlnatrium.

Af Metaller kunne nævnes: 20 pCt. Kviksølv, 10 pCt. hvidt Præcipitat, 10 pCt. Zinkilte. — Af sammensatte Formler: 5 pCt. Jodkalium + 2½ pCt. Svovlnatrium: 1 pCt. Arseniksyrling + 5 pCt. hvidt Kviksølvpræcipitat; 10 pCt. Pix liqvida + 10 pCt. Zinkilte; 10 pCt. Pix liqvida + 2 pCt. Svovlnatrium; 10 pCt. Resorcin + 10 pCt. salicylsurt Natron.

Saponimenterne tillade altsaa at fremstille en Række Præparater, til hvilke man ikke finder tilsvarende ved de medicinske Sæber. Som Mangler ved Saponimenterne kan derimod fremhæves, at de let tørre ind, hvilket forebygges ved at holde Glassene godt tilproppede, endvidere at nogle af dem dekomponeres ved Lysets Indvirkning (dette er saaledes Tilfældet med Svovlalkalierne, og med Jodoformet, der udskiller frit Jod), hvilket forebygges ved at bruge farvede Glas.

Forf. har anstillet kliniske Forsøg med følgende Opodeldoker og er derved kommet til nedenstaaende Resultater: Hyppigst har han anvendt Svovl-Opodeldok. Den af *Dieterich* angivne Formel (Sapon. stearin. 50,0, Sapon. oleinic. 50,0, Spirit. 700,0, Glycerini 48,0, Sulphureti natrici 20,0, Aqvæ destill. 130,0, Ol. lavendulæ 2,0) blev forladt, hvorimod følgende, af Forf. angivne Formel blev anvendt: Sapon. stearin. 80,0, Sapon. olein. 80,0, Spirit. 780,0, Liqv. Ammon. hydrosulphurat. 24,0. — Denne Opodeldok indeholder mere Svovl og er mere holdbar. Forf. har kunnet opbevare et saadant Præparat i et hvidt Glas i 4 Maaneder, uden at det forandrede Farve. Ved Tilstedeværelse af Stoffer, som let afgive deres Ilt, samt naar Luften har fri Adgang, vil det tilsidst dekomponeres, men bedst holder det sig, naar der ikke anvendes Natron til Fremstillingen. Han har særligt brugt det til Indgnidning ved indurerede Acne-Former, hvor det i Forening med den mekaniske Behandling, Skarifikation, Afskrabning, Afgnidning med Sand, Marmorstøv o. s. v. har ydet fortræffelig Nytte, og specielt har det vist sig adskilligt virksommere end Svovlbadevand, Svovlpasta, Svovlsæbe o. s. v.

Lette Tilfælde af Ichthyosis bleve ogsaa hurtigt helbredede. Ogsaa ved alle skællende Hudsygdomme i Hovedbunden (Alopecia pityr., Seborrhoea sicca, Psoriasis in capillitio, kronisk Ekcem i Hovedbunden) samt ved Prurigo gave Indgnidninger med Svovl-Opodeldok gode therapevtiske Resultater.

Dernæst har Forf. ogsaa hyppigt anvendt Tjæresvovl-Opodeldok og Tjære-Opodeldok: 1) Rp. Sapon. stearin. 60,0, Sapon. olein. 40,0, Hydratis natrici 5,0, Spirit. 790,0, Pic. liqvid. 100,0, Ol. lavendul. 5,0. (Da Tjæren i Reglen indeholder Syrer, vil det være nødvendigt at tilsætte det kavstiske Natron.) 2) Rp. Sapon. stearin. 75,0, Sapon. olein. 50,0, Hydrat. natrici 10,0, Glycerini 50,0, Spirit. 590,0, Pic. liqvid. 100,0, Sulphureti natrici 20,0, Aqvæ 100,0, Ol. lavendul. 5,0. — Begge disse Præparater havde en mere intensiv Virkning end Vaskninger med Tjære- og Tjæresvovl-Sæber samt Penslinger med rén Tjære, Tinct. rusci, Tjæresalver o. s. v., og de fandt Anvendelse ved Psoriasis, Prurigo, inveterererede Ekcemer, Eczema marginat., Sycosis og Scabies. Navnlig ved Prurigo indtraadte den therapevtiske Virkning af Tjæresvovl-Opodeldoken meget prompt.

At Perubalsam- og Styrax-Opodeldok vise sig virksomme ved Scabies vil være indlysende. Opodeldokerne trænge ved Indgnidninger over hele Legemet lettere ind i Huden end Salverne, de virke mere intensivt og tilsmudske kun Linnedet meget lidt. Formlerne for disse Opodeldoker ere følgende: 1) Sapon. stearin. dialys. 60,0, Sapon. olein. 35,0, Hydrat. natrici 5,0, opløses ved Digestion i Spirit. 700,0, der tilsættes Styrac. liqvid. crudi 200,0, opvarmes i 15—20 Minutter og filtreres, hvorefter der tilsættes saa meget Spiritus, at den samlede Vægt bringes op til 1000,0. 2) Sapon. stearin. dialys. 60,0, Sapon. oleinic. dialys. 40,0, Hydratis natrici 2,0 opløses ved Digestion i Spirit. 800,0, dertil sættes Balsam. peruv. 100,0 og filtreres. Tabet erstattes ved Tilsætning af Vinaand, saa at den samlede Mængde udgjør 1000.

5 pCt. Karbolsyre-Opodeldok (Saponimentum carbolisatum, 5 pCt.): Sapon. stearin. 40,0, Sapon. olein. 10,0 opløses ved Digestion i Spirit. 900, filtreres, hvorefter tilsættes Acidi carbolici 50,0 samt saa megen Spiritus, at den samlede Vægt udgjør 1000,0. Er et bekvemt og sikkert Desinfektionsmiddel for Hænder og Instrumenter, samt egner sig til Indgnidning ved stærkt kløende, tørre Ekcemer.

En 1 pCt. Nafthol-Opodeldok anvendtes med god Nytte til Indgnidning ved lokale Hyperidroser og Kromidroser,

ligesom det ogsaa bragte Lindring ved Psoriasis. Formlen er følgende: Sapon. stearin. dialys. 35,0, Sapon. olein. dialys. 10,0 opløses ved Digestion i Spirit. 943,0, der tilsættes Naphtholi 10,0, Ol. lavendul. 2,0, Opløsningen rystes, filtreres, og Tabet erstattes med saa meget Spiritus, at den samlede Vægt bliver 1000,0.

Saponimentum Ichthyoli (5 pCt.): Sapon. stearin. dialys. 50,0, Sapon. olein. dialys. 20,0 opløses ved Digestion i Spirit. 878,0. I den endnu varme Sæbeopløsning opløser man ved Udrivning i en Skaal endvidere Ichthyoli 50,0, tilsætter Ol. lavendulæ 2,0, filtrerer og tilsætter saa meget Spiritus, at den samlede Vægt bliver 1000,0. — Saponimentum Ichthyoli (10 pCt.): Sapon. stearin. dialys. 60,0, Sapon. olein. dialys. 40,0 opløses ved Digestion i Spirit. 798,0. I den endnu varme Sæbeopløsning opløser man ved Udrivning i en Skaal endvidere Ichthyoli 100,0, tilsætter Ol. lavendul. 2,0, filtrerer og tilsætter saa meget Spiritus, at den samlede Vægt bliver 1000,0. — Disse Ikthyol-Opodeldoker har Forf. anvendt med godt Resultat i nogle Tilfælde af Acne rosacea; samtidig anvendte han de af *Unna* anbefalede varme Badninger. Det synes, som om Ikthyol-Opodeldoken her virker for stærkt, hvorfor den med Fedt overmættede Ikthyolsæbe synes at være at foretrække. Han har dog ikke endnu afsluttet sine Forsøg i denne Retning.

Saponimentum chloroformii (30 pCt.): Sapon. stearin. dial. 100,0, Sapon. olein. dial. 50,0 opløses ved Digestion i Spirit. 450,0 og Aqvæ destill. 98,0, hvorefter man filtrerer, tilsætter Chloroformii 300,0, Ol. lavendulæ 2,0 og saa meget Spiritus, at den samlede Mængde vejer 1000,0. Indgnidninger med denne Kloroform-Opodeldok viste sig meget virksomme ved Nevralgier og rhevmatiske Smerter.

Saponimentum Jodoformii (1 pCt.): Sapon. stearin. dial. 50,0, Sapon. olein. dial. 10,0 opløses ved Digestion i Spirit. 900,0, hvorefter tilsættes Jodoformii 10,0, man ryster Blandingen indtil fuldstændig Opløsning, filtrerer og tilsætter Filtratet Aetheris acetici 30,0 og Spirit. 9,5, saa at den samlede Vægt er 1000,0. Skal opbevares paa et mørkt Sted. — Jodoform-Opodeldok er anvendt med Fordel ved strumøse Buboner og skrofuløse Kjertelsvulster.

Saponimentum Cantharidini (0,5 pCt.): Sapon. stearin. dialys. 100,0, Sapon. olein. dial. 50,0 opløses ved Digestion i Spirit. 450,0 og Aqvæ destill. 95,0 og filtreres. Dernæst tilberedes en Opløsning af Cantharidini 5,0 i Chloroformii 300,0, der blandes med den varme Sæbeopløsning,

hvorefter filtreres. — Denne Opdodeldok trækker kun langtsomt Blærer trods dens store Kantharidinholdighed. Tilstedeværelsen af Sæbe synes at svække Virksomheden, eftersom allerede en Blanding af 1,5 Kantharidin og 1000,0 rén Harpixeller Oliemasse virker hurtigt og stærkt blæretrækkende. Den omhandlede Katharidin-Opodeldok anvendte Forf. med meget Held i et Tilfælde af Atopecia areata; efter 2 Maaneders Forløb vare de afficerede Partier allerede igjen dækkede at nye Haar.

Til Slutning udtaler Forf., at Saponimenterne utvivlsomt fortjene at optages i Rækken af de Lægemidler, der anvendes mod Hudsygdommene. De udmærke sig fremfor andre Præparater ved at virke kraftigt, at være varme og renlige at anvende og ikke vanskelige at fremstille.

Bemærkninger om den kroniske Vaginalkatarrh.

Efter *Braxton Hicks* (Lancet. I 14. April 1885. — Schmidt's Jahrb. Bd. 207. S. 32).

Hos en næsten 60 Aar gammel Enke indfandt der sig blodigt Udflod; Undersøgelsen viste, at der forelaa en Vaginitis ulcerosa adhæsiva (Kolpitis granularis senilis). Blødningen var temmelig stærk, saa at der maatte foretages en Udskylling med en 20—25 pCt. Jærnkloridopløsning, der voldte en Del Smerte. Blødningen standsede derved og recidiverede ikke. Der blev nu hver Dag givet adstringerende Indsprøjtninger, og hver 3dje Dag indlagdes en i en svag Jærnkloridopløsning vædet Tampon, der efter nogen Tids Forløb igjen blev taget ud. Da Vagina holdt sig meget ømtaalig, blev Indlæggelsen af Tampon erstattet af Indsprøjtninger med en svag Jærnkloridopløsning. Efter en Maaneds Behandling var Vagina fuldstændig normal.

I et andet Tilfælde forelaa en Katarrh med rigeligt purulent Udflod, som i over et Aar havde trodset al Behandling med Udskyllinger. Ved den indvortes Undersøgelse følte stærkt udviklede Granulationer. Patienten var 30 Aar gammel, gift; der var ingen Gonorrhe; Processen var udviklet sukcessivt. Forf. indbragte i den øverste Del af Vagina c. 4 Grm. vandfrit svovlsurt Zinkilte og lagde en Vattampon foran. Der opstod strax heftige Smerter derefter, men Slim-

hinden i Vagina begyndte snart at reproduceres, og under Anvendelsen af lette Udskyllinger hævedes Katarrhen snart.

Forf. fremhæver, at det ved disse Affektioner ikke saa meget drejer sig om, hvilket Middel der vælges, som om, hvorledes det appliceres. Som hensigtsmæssige og sikkert virkende Applikationsmaader anbefaler han dels at opløse Midlerne i Glycerin i stærk Koncentration dels at strø dem paa Vattamponer, der da indbringes. Pulverbehandlingen vil dog ofte volde meget stærk Smerte og bør ikke anvendes, førend man har forsøgt lempeligere Midler.

Kokain som Middel mod kronisk Blærekatarrh og Irritabilitet af Blæren. *E. Bellamy* (Lancet I. 7. Febr. 1885) anbefaler Kokainet som et fortræffeligt virkende Middel ved de svære Tilfælde af Blæreirritation og krampagtig Kontraktion af Sphincter vesicæ, der ofte trodse al Behandling og frembringe Billedet af en impermeabel Urinrørsstriktur. Han forfærdigede i det Øjemed 7 Ctm. lange Gelatinebougier med et Indhold af 15 Ctgrm. Kokain og af et Kaliber svarende til det normale Urinrørs. En saadan Bougi skydes ved Hjælp af et almindeligt elastisk Katheter ind til Blærehalsen. Virkningen er ifølge Forf.'s Erfaring meget tilfredsstillende og hurtigt indtrædende. I mange Tilfælde maa Operationen gjentages flere Gange.

(Schmidt's Jahrb. Bd. 207. S. 14.)

Medicinsk Selskab. Møde Tirsdag den 3dje November 1885 Kl. 7.

Dr. med. *Tryde*: Undersøgelser af Drikkevand fra tyfussmittet Sted.

Dr. med. *Jul. Petersen*: Bemærkninger om Bartholins Prosektor Michael Lyser.

Bekjendtgjørelser.

For en Læge

er en særdeles komfortabel 8 Værelsers Lejlighed paa 2den Sal i en Ejendom paa et stærkt befærdet Strøg i den ældre Del af Byen til Leje til April Flyttedag. Om ønskes kan Staldrum samtidig erholdes i den samme Ejendom. Billet mrkt. A 719 bedes indlagt hos **C. A. Reitzel.**

Den 1ste December d. A. bliver en Amanuensisplads ledig for Vinteren. Reflekterende bedes henvende sig til Cand. med. & chir. **Arendrup,** Kommunehospitalet.

Tand-Klinik St. Kongensgade 19, Søgned. 11—3.
Benjamin Olsen, Læge.

C. R. Evers' Maltkuranstalt,
Ny Adelgade 5. Aaben 7—12 Formiddag.

Tinflasker til Kogning af **Heissner's Suppe** faas hos **Hans Høy's Eftf.**, Pilestræde 25.

Institut for orthopædisk Udvikling, Sygegymnastik og Massage,
Tordenskjoldsgade 10, 1ste Sal,
aabent for Herrer Morgen Kl. 7—9, Eftermiddag Kl. 3½—4½,
for Damer og Børn Morgen Kl. 9—10, Eftermiddag Kl. 2½—3½.
Bestyrerne træffes Kl. 10—11 Formiddag.
Edv. Ipsen. **Chr. Brøndsted.**

Hos Undertegnede faas:

Bary. Vorlesungen über Bacterien. mit 18 Figuren. 3 Kr.
Hermann. Lehrbuch der Physiologie. 8. umgearbeitede und vermehrte Auflage. Mit 140 Abbildungen. 14 Kr.
Landois. Lehrbuch der Physiologie des Menschen. 5. Auflage. I. 5 Kr.
Löri. Die durch anderweitige Erkrankungen bedingten Veränderungen des Rachens, des Kehlpofs und der Luftröhre. 6 Kr.
Sengelmann. Idiotophilus.
Bd. I. Systematisches Lehrbuch der Idioten-Heilpflege. 5 Kr.
Bd. II. Aphorismen. 2 Kr. 50 Ø.
Bd. III. Bilder aus dem Leben der Idioten und der Idioten-Anstalten. 2 Kr. 50 Ø.
Schaeffer. Chirurgische Erfahrungen in der Rhinologie und Laryngologie. Aus den Jahren 1875—1885. (Mit 7 Abbildungen.) 3 Kr. 60 Øre.
Schottin. Die diphtheritische Allgemein-Erkrankung und deren Behandlung. 2 Kr.
Wedl und **Beck.** Pathologische Anatomie des Auges mit Atlas. 50 Kr.
Ziemssen. Die Elektricität in der Medicin. 4te ganz umgearb. Auflage. II. Hälfte. Diagnostisch-Therapeutischer Theil. 4 Kr. 50 Ø.

C. A. Reitzel.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl Hof-Bogtrykkeri

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række. XII. **Nr. 28. 29.** **7. Novbr. 1885.**

Indhold: Valdemar Steenberg: Om Klassifikationen af Psykoserne. — C. H. D. Zahrtmann og V. Budde: Renovationsforholdene i Kjøbstæderne og paa Landet. — Nye Bøger. — K. Hedblom: Om Kokablade og Kokainet. — Hirschberg: Antiseptiken i Øjelægekunsten. — Stutz: Apomorfin, anvendt subkutant som Brækmiddel. — Kvaksalveri. — Retssag om en Skibslæges Forpligtelser. — Rettelse. — Konkurrence. — Bekjendtgjørelser.

Om Klassifikationen af Psykoserne.

Af Dr. *Valdemar Steenberg.*

Efter min Hjemkomst fra en international psykiatrisk Kongres, som blev afholdt i Anvers i forrige Maaned, læste jeg Dr. *Flindt*'s Afhandling i »Ugesk. f. L.» Nr. 16—17, hvori han anker over, at Overlægerne over de danske Sindssygeanstalter ikke bruge i deres Aarsberetninger et almindeligt anerkjendt videnskabeligt Klassifikationssystem, samt over at vi ikke ere enige om de enkelte Kategoriers Betydning i den af os brugte fælles Nomenklatur.

Jeg beklager meget, at Dr. *Flindt* ikke var tilstede ved den omtalte psykiatriske Kongres, hvor Repræsentanter for alle de store Landes mest fremragende Psykiatre havde givet Møde, thi han var sikkerlig vendt tilbage derfra med den Overbevisning, at hans Anke mod os var uberettiget, idet han har stillet til os en Fordring, som for Tiden ikke kan opfyldes.

Et af de Spørgsmaal, som paa denne Kongres vakte den største Interesse og blev livligst diskuteret, var om en international Statistik af Sindssygdommene. Alle vare enige om Ønskeligheden af en saadan international Statistik, men

næsten alle vare og enige om, at hvis denne Statistik i den Grad skulde være detailleret (med Hensyn til Sindssygdommenes Form, Aarsag, Varighed etc.), som Forslagsstilleren, Dr. *Lefebvre*, Professor ved Universitetet i Louvain forlangte, vilde man aldrig komme til noget Resultat, Opgaven vilde absolut strande paa, at Psykiatrien vel er begavet med en urimelig Masse Nomenklaturer og Klassifikationer, men at der ikke existerer noget eneste almindelig anerkjendt Klassifikationssystem, og at der (paa Grund desværre af det lave videnskabelige Standpunkt, Psykiatrien endnu i flere Henseender indtager) ikke er nogen Sandsynlighed for, at nogen i den nærmeste Fremtid vil være i Stand til at opdage og udvikle et Inddelingsprincip, som kunde have Haab om at vinde en blot nogenlunde almindelig Tilslutning.

Dette blev paa Kongressen fremhævet saa stærkt, at man vel gik ind paa Dr. *Lefebvre*'s Forslag at udvælge en Komité, bestaaende af en Repræsentant for hvert Land, til at udarbejde en international Statistik, men den almindelige Mening mellem Medlemmerne var den, at Udbyttet af Komitéens Arbejde næppe vilde blive stort.

Naar altsaa paa den ene Side Evropas første Sindssygelæger villigt indrømme deres Ikkeviden paa dette Omraade, medens paa den anden Side Dr. *Flindt*, saaledes som det tydeligt fremgaar af hele hans Artikels Indhold og Tone, anser det for en smal Sag at lave et Klassifikationssystem, som skal finde almindelig Anerkjendelse, saa tror jeg nok at turde paastaa uden at træde Dr. *Flindt*'s Selvfølelse for nær, at Fejlen er hans, at Grunden til, at han ansér Opgaven for let, er utvivlsomt den, at han har haft for faa Sindssyge til Observation og Behandling, til at han ret er bleven klar over, hvor uhyre vanskeligt det kan være at indordne hver enkelt Patient paa sin rette Plads i Systemet, hvilket Klassifikationssystem, man end følger, og hvor talløse Klasser man end vil give sit System.

Tvertimod — jo flere Klasser man giver sit System, desto større vil Vanskeligheden blive, desto mere vil Sindssygdommene «fremtræde som et kaotisk Sammensurium af vilkaarlig vexlende Billeder.» Ogsaa i denne Henseende er Dr. *Flindt* vel ikke enestaaende, fordi vi have Forfattere nok, som opstille alenlange Nomenklaturer, men han er i kras Modsætning til den Tendens, som nu gjør sig gjældende i alle statistiske Beretninger fra Sindssygehospitalerne.

Det, han navnlig bebrejder det her i Danmark benyttede System, er, at det kun har 6 Klasser, og at det

derved saa aabenlyst tvinger os «til at række og strække det kliniske Materiale som paa en Prokrustesseng for at faa det til at passe ind deri», og at «intet er sikrere, end at man kunde have opstillet det dobbelte Antal Rubrikker uden at have faaet en eneste for meget, og uden at det dog vilde være lykkedes at fjærne alle Vanskeligheder.» Ja, Hr. *Flindt* kunde saamæn gjærne have sagt det tidobbelte Antal, og han var lige nær alligevel. Lad os derfor se hen til Tyskerne for at undersøge, hvorledes de ere komne ud af Prokrustessengen; vi ere jo dog alle enige om, at paa det psykiatriske Omraade saavel i videnskabelig som i praktisk og administrativ Henseende ere Tyskerne ubetinget vore Læremestere, og have været det lige fra den Dag, Sindssygevæsenet begyndte at blive ordnet her i Danmark.

Jeg har liggende foran mig Aarsberetninger fra de fleste af Tysklands større Sindssygeanstalter; alle have de — ganske som de danske — kun 6 Klasser, Tyskerne ere altsaa ikke heller komne ud af Dr. *Flindt*'s Seng, men de synes dog at have fundet et ganske bekvemt Leje i den, i det mindste er der ingen, som giver den ringeste Antydning til at have følt Trang til flere Klasser. Den Klassifikation, Tyskerne i Reglen benytter, er: Melankolie, Manie, Secundärer Seelenstörung, Seelenstörung mit Epilepsie, Imbecillität; en Klassifikation, som ganske samstemmer med den, jeg brugte i det Udtog af de danske Aarsberetninger for 1883, som jeg ved velvillig Bistand af Overlægerne ved de 3 andre danske Sindssygehospitaler udarbejdede i Anledning af den internationale Lægekongres sidste Aar (nemlig Psychoses mélancol. Ps. maniaques. Ps. sécondaires. Ps. paralytiques. Ps. épileptiques. Idiots), og den skjelner sig ikke meget fra den Klassifikation, Prof. *Kjellberg* i Upsala benyttede i en Beretning fra de svenske Anstalter, som han var saa venlig efter min Anmodning at udarbejde i samme Anledning (nemlig 1. Insanie simple, hvortil han regner Mélancholie, Paranoia Démence, 2. Démence paralytique, Insanie épileptique, 4. Idiotie). Begge disse Beretninger bleve fordelte blandt Medlemmerne af den psykiatriske Sektion, og de foranledigede naturlig, at mange af de udenlandske Læger henvendte sig til mig for at erholde nærmere Oplysninger om de skandinaviske Anstalter og diskutere flere af de i Beretningerne berørte Forhold; men ikke én udtalte nogen Misbilligelse af det Klassifikationssystem, jeg havde valgt, end mindre betonede Nødvendigheden af at benytte — saaledes som Dr.

Flindt anser for nyttigt — en Masse flere Klasser og Underafdelinger.

Da det synes, som om Dr. *Flindt* har læst Aarsberetningerne for at bruge dem til et statistisk Arbejde, vil han muligvis være mig taknemmelig for at erfare, hvilken Nomenklatur en anden Statistiker bruger. Som bekjendt har Sygestatistiken taget et betydeligt Opsving i Tyskland i Løbet af de sidste Aar; den ledes navnlig af Dr. med *Alb. Gullstadt*, Decernent i det statistiske Bureau og Privatdocent ved Berlins Universitet; han var tilstede ved Kongressen i Anvers, og han gav mig den Blanket, som for de Sindsyges Vedkommende skal udfyldes til det statistiske Bureau. Den indeholder selvfølgelig ogsaa en Klassifikation af Sindssygdomsformerne, og det kan vel ikke andet end være højst interessant for Dr. *Flindt* at erfare, hvor mange Gange Berlins statistiske Bureau maa fordoble vore ulykkelige 6 Rubriker for at faa hver enkelt Syg ind paa sin rette Plads i Systemet, uden at behøve at række og strække ham paa Sengen. Bureauet benytter 5 Rubriker, tænk, ikke engang de fem eller sex, som Dr. *Flindt* med større Venlighed end Korrekthed benævner vore 6 Rubriker. Her er de: Krankheitsform: a) Einfache Seelenstörung, b) Paralytische Seelenstörung, c) Seelenstörung mit Epilepsie, d) Imbecillität, e) Delirium potatorum.

De svenske Asyllæger bruge den ovenfor angivne Klassifikation med 7 Rubriker; de norske have vel 11 Rubriker (nemlig Melancholia, Melanch. c. stupor., mania, Monomania, Del. trem., Dementia, Idiotismus acqvisit, Idiot. congenit., Epilepsia, Paralysis generalis, Hypochondria); men naar man tager i Betragtning, at af de 715 Sindssyge, som i Aaret 1882 (det sidste Aar, hvis Beretning er kommen mig i Hænde) blev indlagte i de norske Anstalter, kun var 5, som lede af Melanch. c. stupor. og kun en eneste af Hypochondria, og at der derfor ikke synes at være nogen trængende Grund til at opstille nogen særlig Rubrik for disse to Former, og da derhos de danske Beretninger ikke have Rubriken Delir. trem., fordi som bekjendt, ingen Patient lidende af Delir. trem., bliver indlagt i de danske Asyler, saa vil man se, at heller ikke vore norske Kolleger føler nogen Trang til at benytte flere Rubriker end vi.

Jeg har nu vist, hvorledes de Nationer, som i aandelig Henseende absolut staa os nærmest, og til hvilke vi helst maa slutte os om alle de Spørgsmaal, der have eller kunne faa en international Betydning, benytte en Klassifikation,

som staar nær ved den af os danske brugte, og som ikke har flere Rubriker end vi. Den Anke altsaa, Dr. *Flindt* har rettet mod de danske Læger, rammer lige saa stærkt de andre skandinaviske og de tyske Sindssygelæger; dette bevirker naturligt, at vi danske med større Sindsro kunne bære Anken, og det synes utvivlsomt at bevise, at Anken er uberettiget, at det er praktisk rigtigt i enhver Aarsberetning, i ethvert statistisk Arbejde at bruge faa men rummelige Rammer, at Dr. *Flindt*'s Fordring, at vi skulle benytte Masser af Underafdelinger (han opramser exempelvis en hel Mængde), fordi den er upraktisk og giver Anledning til de største Vilkaarligheder og uundgaaelige Fejltagelser, nødvendigvis vilde fremkalde et kaotisk Sammensurium.

Jeg kommer nu til den anden Anke, at der ikke hersker Enighed mellem os Asyllæger om de enkelte Kategoriers Betydning. Ogsaa den er adresseret til os alle 4, men den rammer egentlig kun mig; jeg vil derfor betragte den som et mere privat Mellemværende mellem ham og mig, og derfor komme lidt hurtigt over den.

I 1872 opfordrede Sundhedskollegiet Overlægerne ved de 3 daværende danske Asyler til at træffe Aftale om en ensartet Affattelse af Aarsberetningerne. I Henhold hertil udarbejdede Prof. *Selmer* et Forslag, som blev lagt til Grund for Drøftelsen. Det viste sig nu, at vi alle 3 med stor Lethed kunde blive enige om Affattelsen af alle de statistiske Dele, vor Aarsberetning skulde indeholde, lige indtil vi kom til Drøftelsen af Nomenklaturen: men her gik ogsaa Enigheden saa komplet i Stykker, at vi vare lige ved at opgive hele Sagen. Det, Kampen drejede sig om, var Paresen og Epilepsien, idet jeg forlangte, at begge disse Sygdomsformer skulde optages i Nomenklaturen; men den Gang var Paresen i en endnu langt højere Grad end for Tiden kun en Hovedstadssygdom, paa Grund heraf blev der paa Statsanstalterne den Gang aarlig indlagt saa faa Paretikere, at en særlig Plads for denne Sygdom ikke blev anset for nødvendig. Noget lignende gjaldt for Epilepsien, hvortil kom, at Statsanstalterne havde Ret til at afvise de Patienter, som navnlig led af Epilepsi. Endelig fik vi da et Kompromis i Stand, uheldigt som alle Kompromisser, nemlig vi skulde holde os til det af *Griesinger* angivne Inddelingssystem, men derhos have Lov til bagefter at anføre: af disse led tillige saa mange af Parese og saa mange af Epilepsi. Det er dette Kompromis, som endnu staar ved Magt; det har aldrig haft min Sympathi, dels fordi det ikke indrømmer Paresen og Epilepsien deres

berettigede Plads i Systemet, og dels fordi jeg, hvor højt jeg end for øvrigt skatter *Griesinger*, aldrig ret har yndet den Sygdomsform, han kalder Wahnsinn; jeg syntes, den var overflødig. Saa snart jeg derfor mærkede, at de yngre Forfattere skød den til Side, forlod jeg den ganske, idet jeg opførte de Patienter, som muligvis kunde henhøre til denne Form, under Rubriken Forrykthed, hvortil de efter min Formening mere naturlig henhørte. Dette er utvivlsomt en Fejl af mig; jeg burde ligesom mine Kolleger loyalt have rettet mig efter det, vi en Gang vare blevne enige om, selv om end dette stred mod min Overbevisning; men jeg hader nu engang saa levende enhver Spændetrøje, at jeg ikke engang kan lide at faa mine Meninger indeklemt i en saadan. For øvrigt har den Uensartethed, som derved fremkommer mellem mine Kollegers og mine Talangivelser, langt fra den store Betydning, Dr. *Flindt* vil give den. Enhver, som har Villie og Evne til at se Sagen en lille Smule velvilligt, ser strax, at det, vi Danske kalde dels Vanvid dels Forrykthed, fuldstændig gaar op i det, Tyskerne kalde sekund. Seelenstörung; de, der altsaa vil benytte Aarsberetningerne i statistisk Øjemed, maa sammenfatte begge disse Former under ét Navn for at komme til det rigtige Resultat.

Endelig er Dr. *Flindt* bleven højlig forbauset over, at St. Hans Hospital mellem sine Helbredede har Forrykte, medens Forrykthed — baade den primære og sekundære — ellers har en daarlig Prognose. Sagen forholder sig imidlertid saaledes. Hvert Aar bliver her indlagt en stor Mængde Alkoholister; inden de komme hertil, have de i nogle Dage været behandlede paa Kommunehospitalet, og under deres Ophold dér have de mere akute voldsomme Symptomer allerede tabt sig, saa at de ved Indlæggelsen kan være fri for enhver stærkere Stemningsanomali, men de ere noget sløve og frembyde en eller flere Forrykthedsforestillinger, navnlig Forfølgelsesideer, sjeldnere Storhedsideer. I hvilken Klasse skal jeg nu indføre disse Patienter? de ere hverken melankolske eller maniakalske, men de ere forrykte, og altsaa indfører jeg dem som lidende af Forrykthed. Naar nu disse Forrykte have gaaet her nogle Maaneder, ikke faaet Brændevin men nærende Kost, sund Luft, ere blevne vante til Orden og Renlighed, saa svinde de sygelige Ideer, og en skjøn Dag ere de helbredede, og det saa fuldstændigt, at de aldrig ville faa noget Recidiv, med mindre de, hvad de desværre som oftest gjøre, igjen udsætte sig for de samme skadelige Potenser — Brændevinen —, som havde bevirket deres første

Sygdom. Selvfølgelig maa jeg udskrive dem som helbredede, fordi de ere helbredede. Det er Grunden til, at jeg kan have og maa have et ikke ringe Procenttal helbredede mellem de Patienter, der have lidt af Forrykthed.

Hvorledes dette Forhold stiller sig paa de andre Anstalter, er mig ikke bekjendt. Det synes rimeligt, at Statsanstalterne modtage færre Alkoholister end St. Hans Hospital, men at de Alkoholister, der indlægges, ere langt heftigere angrebne og have langt længere været lidende. Det er ikke, fordi jeg tror, at Drukkenskaben er mere udbredt i Hovedstaden end paa Landet; men jeg tror, at den kroniske Alkoholist langt lettere kan begaa sig paa Landet end i Hovedstaden. Her er Konkurrencen langt mere intens, en Mand derfor, som lider endog af en ringere Grad af Forrykthed, vil hurtig blive udelukket fra Arbejdet og ude af Stand til at tjene noget, vil saa dels ligge sin Kone til Byrde, og hun vil da sørge for hans Indlæggelse her, og dels vil han af Mangel paa andet Arbejde anvende sin Tid til at drikke end yderligere og derved komme i Konflikt med Politiet, som da vil besørge hans Indlæggelse. Paa Landet derimod stiller formentlig Forholdene sig noget mindre drøje for Drukkenbolten; han vil kunne vedblive at arbejde lidt og tjene noget, selv efter at hans Last har begyndt at degenerere ham, og han vil først blive indlagt paa Sindssygeanstalten, efter at han er bleven i den Grad sjælelig og legemlig ødelagt, at der ikke længer er noget Haab om hans Helbredelse.

Imidlertid, skulde virkelig den danske Lægestand føle Trang til en Forandring af den i vore Aarsberetninger brugte Klassifikation, skal jeg være meget villig til at søge denne Forandring iværksat, og det saa meget hellere som jeg, hvad man vil have bemærket, ikke sætter stor Pris paa netop denne Klassifikation; men jeg er langt fra vis paa, at denne Trang føles. Det er dog forholdsvis meget faa, vel neppe mere end ganske enkelte sindssyge Patienter, hver Læge kommer til at behandle i Løbet af et Aar, og den største Del af disse Patienter lider af en af de sædvanlige typiske Former, der ere saa vel kjendte og saa udprægede i deres Symptomer, at den Syges Nærmeste allerede længe have været saa temmelig paa det Rene med, hvad der fejlede ham, inden de kaldte Huslægen for at faa det sørgelige Faktum konstateret. I 1884 blev der indlagt paa Danmarks samtlige Anstalter 480 Sindssyge; antager man nu, at et dobbelt saa stort Antal (hvilket vistnok er højt regnet) er bleven

behandlet i Hjemmet uden at blive indlagt paa en Anstalt, saa er der i forrige Aar bleven behandlet 1440 Sindssyge i Hjemmet; efter »Den danske Lægestand« er her i Danmark 848 praktiserende Læger; hver Læge har altsaa ifjor gjennemsnitlig behandlet 1,69 Sindssyge. Dr. *Flindt* selv har ikke paavist Tilstedeværelsen af denne Trang, derfor — ligesom det er gaaet ham, at han forgjæves har gjort sig det Spørgsmaal, af hvilken Grund vi Asyllæger bruge vort System, saaledes er det ogsaa gaaet mig, jeg har gjentagne Gange under Læsningen af hans Artikel forgjæves gjort mig selv det Spørgsmaal, hvad der dog var hans egentlige Grund til at slaa saa stærkt paa den store Tromme i denne Anledning.

Dog, som sagt, jeg skal være meget villig til at opfordre de andre Overlæger til at tage Spørgsmaalet om Sindssygdommenes Klassifikation op til fornyet Drøftelse, men jeg vil naturlig ikke svare for Resultatet; skulde nogen af mine Kolleger mene, at netop i en saadan aarlig tilbagevendende statistisk Angivelse er en vis Kontinuitet af Systemet, selv om dette skulde have nogle paaviselige Mangler, langt at foretrække fremfor en hyppig Skiften af Systemet, hver Gang man mente at kunne forbedre det, saa vil jeg ikke kunne have noget Væsentligt derimod at indvende.

Og én Ting vil jeg allerede nu med Bestemthed hævde: skér der nogen Forandring i Princípet for vor Klassifikation, saa vil denne Forandring ikke gaa i den af Dr. *Flindt* angivne Retning, men i den stik modsatte. Det er den psykiatriske Lærebogs Sag at opregne og beskrive ikke blot alle de sædvanlige Sindssygdomsformer med deres Underafdelinger, men ogsaa alle de sjældent forekomne, alle de tvivlsomme; de statistiske Angivelser derimod skulle blot holde sig til de store, almindelige, hyppigt forekommende Former, og de skulle give enhver Form et saa vidt Omraade og saa elastiske Grænser, at man med nogenlunde Lethed kan finde en berettiget Plads til hver enkelt Patient indenfor en af Formernes Ramme. Derfor vil jeg absolut holde paa et af de ovenfor anførte tyske Systemer, navnlig tiltaler det af Berlins statistiske Bureau anvendte System mig i høj Grad. De tyske Systemer ere særdeles praktiske og naturlige, enhver Læge, selv om han forøvrigt ikke har givet sig meget af med Psykiatrien, vil med stor Lethed finde sig til rette i Systemet, vil i de aller fleste Tilfælde ikke være i Uvished om, i hvilken Rubrik han skal indregistrere sin Patient. Dette System har og det store Fortrin, at enhver dannet Jurist med Lethed sætter sig ind i det og erkjender enhver

af dets Formers ubetingede Gyldighed i forensisk Henseende, saaledes at naar den Læge, som af legale Hensyn skal give en Erklæring over en Mands mentale Tilstand, kan henføre ham til en af Systemets store Klasser og paapege, at han har frembudt Symptomer, som ere karakteristiske for denne Klasse, saa kan han være sikker paa, at Juristen tager det behørige Hensyn til hans Erklæring, hvad han ingenlunde vil kunne være, naar han henfører sin Patient til en af de sjeldnere, lidet kjendte og ikke endnu af Alle ret akcepterede Kategorier. Endelig er der den Grund, hvorfor jeg foretrækker et af de tyske Systemer, at Danmark er et for lille Land og har for faa Sindssyge, til at vi tør indtage en Særstilling; vore Tal ville faa en langt større Betydning i de internationale Opgjørelser, naar de ere ordnede efter et i et af Kulturlandene gjældende System; i denne Henseende vilde det være særdeles ønskeligt, om vi kunde faa vore skandinaviske Kolleger til at vælge det samme System.

St. Hans Hospital, 24de Oktober 1885.

Renovationsforholdene i Kjøbstæderne og paa Landet.

I.

Hr. Redaktør! Skjøndt det næppe synes at kunne nytte at føre en Diskussion videre, naar det, som stiller sig som selvfølgeligt for den Ene, benægtes af den Anden, skal jeg dog endnu engang forsøge, om man ikke maaske kunde faa en eller anden Indrømmelse fra Deres Side, og skal derfor i al Korthed fremføre følgende:

1) Jydsk Gødningsforenings Priser for opløst eller præcipiteret Fosforsyre er i Efteraaret 27 Øre, og med denne Pris som Grundlag koster Kvælstof samme Forening i opløst Peruguano 110 (ikke 168), i Blodgødning 94 (ikke 117—130), i Benmel c. 52, i Chilisalpeter c. 83, i svovlsur Ammoniak c. 80 og i Fiskeguano 70 Øre pr. Pund. Endvidere faa Gartnerne her i Byen et meget stort, vel sammentraadt Enspænderlæs Staldgødning, som Vognmanden, der kjører, anslaar til en Vægt af 1250 Pund, for 2 Kr. 50 Øre à 3 Kr. Jeg vil nu holde mig helt paa den sikre Side og sætter derfor 1000 Pd. Staldgødning til 3 Kr. samt Indholdet til 0,3 pCt. Fosforsyre

og 0.58 pCt. Kvælstof (0,5 pCt. Kali slaaes der en Streg over), man vil da have Kvælstoffet heri til 28 Øre pr. Pund. Kan De af denne Række Priser uddrage 1) at Gjennemsnitsprisen for Kvælstof er 90 Øre, 2) at det langsomt virkende Kvælstof betales bedst, 3) at Landmanden foretrækker Staldgødning for kunstig Gødning med samme Indhold? Jeg kan det ikke. Opløst Peruguano virker ganske overordentlig hurtig, og Grunden til, at den betales med en Overpris, er sikkert dels det gamle gode Navn, den engang har faaet, dels den ringe Mængde, der existerer af den. Blodgødning, bruges næppe i større Mængde, og Latringødningen maa vel nærmest sammenstilles med Staldgødningen, skjøndt den mangler dennes mulddannende Evne i høj Grad.

2) Det er uimodsigelig bevist af *G. Ville*, *Kühn*, *Hampe* og *Sachs*, at Planter kunne optage Kvælstof under Form af Ammoniak, kunne drage Nytte af dette Kvælstof, og kunne leve udelukkende af saadant Kvælstof, for mig er dette Bevis nok for, at de virkelig ogsaa benytte saadant Kvælstof, naar det bydes dem i Naturen, og de trænge dertil. Endvidere blev der aldrig ved de mange udmærkede Forsøg *Lawes*, *Gilbert* og *Pugh* anstillede for i sin Tid at modbevise *G. Ville*'s Theori om frit Kvælstofs Assimilation, og ved hvilke de have gødet med Ammoniakforbindelser, paavist noget egentlig Tab af Kvælstof, medens de samme Herrer fandt, at der i Reglen gik 12—14 pCt. (i et enkelt Tilfælde 40 pCt.) af Kvælstoffet i forraadnende organiske Stoffer tabt som frit Kvælstof, altsaa helt til Unytte. Jeg kan heraf kun udlede det Modsatte af, hvad De anfører ved spærret Tryk »i ethvert Fald er det indlysende, at den Hypothese, at Kvælstoffet i den svovlsure Ammoniak skulde absorberes direkte og derved komme Planterne fuldstændigere til Nytte end Kvælstoffet i de naturlige Gødningsstoffer, er absolut urigtig«. Det skulde da være, at De vil have Vægten lagt paa »svovlsur«, jeg har kun talt om Ammoniaksalte i Almindelighed, kiselsur eller svovlsur er naturligvis ligegyldigt, da der intet Tab finder Sted ved det enes Overgang til det andet, medens hele Kvælstofmængden i Latrin, Staldgødning, Benmel og Fiskeguano ikke i Jordbunden bliver til Ammoniak eller Salpetersyre, altsaa assimilabel, uden Tab.

Denne Diskussion er nu allerede trukket sea langt ud og kommet ind paa et Omraade, hvor den næppe med Udbytte kan føres videre for Lægernes Forum, jeg skal derfor ikke komme ind paa Andet, som Deres Indlæg kunde op-

fordre til, men henstille til Dem ogsaa at optage disse Bemærkninger, som ville blive de sidste fra min Haand i »Ugeskrift for Læger«.

Ærbødigst
C. H. D. Zahrtmann.

— — —

II.

Ogsaa jeg mener, at denne Diskussion nu bør afsluttes for Ugeskriftets Vedkommende, ikke paa Grund af manglende Indrømmelser fra mine Modstandere i Diskussionen — hvilke jeg aldrig og allermindst i en Sag, der rammer saa store og saa udbredte positive Interesser, gjør sikker Regning paa — men fordi der ikke bringes nye Momenter frem, som kunne være belysende med Hensyn til Spørgsmaalets Afgjørelse. Jeg skal derfor til Hr. *Zahrtmann*'s sidste Replik kun knytte nogle ganske faa afsluttende Bemærkninger.

At Gødningspriserne i Løbet af indeværende Aar have været stærkt nedadgaaende, har naturligvis ikke været mig ubekjendt, men da min Afhandling om Renovationvæsenet blev udarbejdet i Begyndelsen af Aaret, var det mig selvfølgelig absolut umuligt at notere Priserne for Efteraaret: jeg holdt mig til de da foreliggende paalideligste Oplysninger, nemlig den citerede Afhandling i Landmandsblade. Iøvrigt ses det jo, at de Talstørrelser, som Hr. *Z.* fremfører for at modbevise, netop afgive et korrekt Bevis for Rigtigheden af min Udtalelse, at Kvælstoffet i de af dyriske Affaldsstoffer bestaaende Kunstgødninger gjennemgaaende (med Undtagelse af norsk Fiskeguano) betales dyrere end i de Kunstgjødninger, der indeholde Kvælstoffet næsten udelukkende under Form af Ammoniak eller Salpetersyre. Det maa dog vel nemlig ligge udenfor al Benægtelses Omraade, at 110 Øre (opløst Peruguano) og 94 Øre (Blodgødning) er mere end 83 Øre (Kilisalpeter) og 80 Øre (svovlsur Ammoniak)[1]).

Kandidat *Zahrtmann* mener nu, at Staldgødningens Priser i ethvert Fald taler mod Rigtigheden af min Sætning, idet Kvælstoffet her formentlig sælges for 28 Øre pr. Pund. Hertil skal jeg først bemærke, at denne Angivelse beror paa en Fejl-

[1]) Benmelet kan ikke bringes ind under denne Betragtning, da Kvælstofmængden heri (2—5 pCt.) er for ringe i Forhold til Fosforsyremængden (21—26 pCt.), til at den kan faa væsentlig Indflydelse paa Prisen (»Landmandsblade« beregner saaledes Prisen pr. Pund Kvælstof i Benmel til 46.5—80,0 Øre).

regning, idet Prisen under de af ham angivne Forudsætninger, som det let vil ses, bliver 38 Øre pr. Pund. Dertil kommer, at heller ikke Forudsætningerne ere holdbare. Naar Hr. *Z.* nemlig angiver »Staldgødningens« Kvælstofmængde til 0,58 pCt. og dennes Fosforsyremængde til 0,3 pCt., saa maa disse Tal være taget fra Prof. *E. Wolff*'s Analyse af »Stærkt gæret alm. Staldgødning«. At dette ikke er korrekt, vil strax ses, naar man betænker, at den Staldgødning, der forhandles fra Byerne, saagodtsom altid i frisk Tilstand er muget ud fra Stalden og opbevaret i nogen Tid i Kule eller Mødding. Det er altsaa en helt anden Vare end den, som Hr. *Z.* tager til Udgangspunkt. De mest korrekte Angivelser af Kvælstof- og Fosforsyremængden i Gødningen i almindelige Møddinger her i Landet findes i de af *V. Stein* meddelte Analyser [1]), ifølge hvilke Kvælstofmængden er 0,46 pCt., Fosforsyremængden 0,26—0,27 pCt. Paa forskjellige Forespørgsler har jeg faaet det Svar, at et Læs Staldgødning her i Byen sælges til Priser, der variere mellem 4 og 6 Kroner. Vælger jeg nu den laveste af disse Priser, for at undgaa al Bebrejdelse, og sætter jeg ligesom Hr. *Z.* Læssets Vægt til 1000 Pund og Prisen paa Fosforsyre til 27 Øre pr. Pund, faar jeg ved at gaa ud fra Hr. *Stein*'s Analyser en Pris af 72 Øre pr. Pund Kvælstof i Staldgødningen [2]). Betænke vi nu endvidere, at Procentmængden af Kvælstof f. Ex. i svovlsur Ammoniak er c. 40 Gange større end i Staldgødningen, saa at der altsaa for at tilføre Marken en vis Mængde Kvælstof maa tilføres en c. 40 Gange saa stor Mængde af Staldgødningen som af Ammoniaksaltet, vil det let ses, at de forøgede Transportomkostninger ville medføre, at Kvælstoffet under Form af Staldgødning i Virkeligheden bliver Landmanden adskilligt dyrere end under Form af det hurtigere virkende svovlsure Ammoniak — *qvod erat demonstrandum.*

Hvad det næste af Hr. *Z.* rejste Spørgsmaal angaar, skal jeg kun fremhæve, at ethvert opløseligt Ammoniaksalt,

---

[1]) *Møller.Holst.* Landbrugs-Ordborg 5te Del. S. 388.

[2]) Hvis man herimod vilde indvende, at Staldgødningen i Byerne væsentligst bestaar af Hestegødning, skal jeg dertil bemærke, at den friske Hestegødning ganske vist indeholder mere Kvælstof end den friske Kogødning, men paa den anden Side mister den ved Opbevaring paa sædvanlig Maade langt mere Kvælstof ved Emanation af forskjellig Art end denne sidste. Dertil kommer, at der paa mange Steder tilsættes Gødningskulerne i Byerne forskjelligartet Husaffald, hvorved Procentmængden af Kvælstof yderligere nedsættes.

der anbringes i Jorden, selvfølgelig under visse Betingelser vil kunne formindskes i Mængde dels ved fuftformig Emanation dels ved Udvaskning, og naar f. Ex. den svovlsure Ammoniak viser en varigere Virkning paa Planteveksten end Kilisalpeteret, saa beror det paa, at Ammoniaken kan «absorberes» af Jorden, o: den indgaar med visse Bestanddele i Jordbunden (væsentligst fosforsur Magnesia, humussur Kalk og basiske Silikater) uopløselige Forbindelser, af hvilke den da igjen kan frigjøres og komme Planteveksten tilgode. Det er altsaa indlysende, at Ammoniaken idetmindste tildels ikke finder «direkte» Anvendelse som Plantenæringsmiddel, men først undergaar en Række kemiske Omdannelser, der kunne give Anledning til Tab ganske ligesom de kemiske Omdannelsesrækker, hvorved Kvælstoffet i de dyriske Affaldsprodukter sukcessivt omdannes til Salpetersyre og Ammoniak, og om nu Tabet paa det ene eller andet Sted bliver størst, samt om man ved en bestemt Plantekultur i en bestemt Jordbund under givne Forhold ved den ene eller den anden Gruppe af Gødningsmidler faar Ammoniaken frigjort i det Forhold, som bedst svarer til Planteveksternes Krav under Udviklingsperioden, det er Spørgsmaal, som Videnskaben endnu ikke har Materiale til at besvare bestemt; enhver kategorisk Dom i den Retning, saaledes som Hr. *Zahrtmann* har fremsat den, er for Øjeblikket ikke til at opretholde ved positive videnskabelige Argumenter. Det vilde føre mig altfor vidt at udvikle dette nærmere her; jeg maa i saa Henseende henvise til Haandbøgerne og Monografierne i Plantefysiologien og Agrikulturkemien. — Naar Hr. *Z.* taler om, at Latringødningen i høj Grad mangler Staldgødningens mulddannende Evne, saa oversér han, at der her ikke er Tale om ublandet Latringødning men om en Blanding med Dagrenovation og Tørvesmul, der netop har denne Evne i fremtrædende Grad.

Jeg slutter ikke denne Diskussion uden endnu engang at fremhæve, hvad der er absolut uimodsigeligt, og hvad enhver upartisk Sagkyndig strax vil indrømme. Ved den af mig foreslaaede Fremgangsmaade vil man pr. Aar og Individ faa 560 Pund af en Kompost, der indeholder mere end dobbelt saa meget Kvælstof og omtrent dobbelt saa meget Fosforsyre som almindelig Staldgødning, og altsaa i Betragtning af de ringere Transportomkostninger vil have omtrent en 3 Gange saa høj Værdi som denne. Betales den imidlertid blot med den samme Pris som denne, ville Byerne derved have en Indtægt af c. 2 Kroner pr. Aar og Individ,

og da Udgiften ved de derhen hørende Foranstaltninger kun bliver 1,60—1,75 Kr., er det altsaa indlysende, at selv under denne næsten mere end beskedne Forudsætning, ville Byerne ikke blot kunne opnaa de væsentlige Fordele i hygiejnisk og æsthetisk Henseende, som Tørvesmultilsætningen til Latrinerne medfører samt helt slippe for en ikke ubetydelig Post paa deres Udgiftskonto, men ville ventelig ogsaa kunne have et ikke ringe Overskud herved. Det er min fulde Overbevisning — og der er under den lange Diskussion ikke fremført et eneste Moment, som blot skulde kunne rokke ved Rigtigheden deraf — at den Provinsby her i Landet, som nu af den ene eller den anden Grund skyder denne Reform tilside og fastholder den nuværende, gjennemgaaende højst primitive Ordning af Renovationsvæsenet, derved forsømmer sine egne Interesser baade i hygiejnisk og i økonomisk Retning. Skulde mine Arbejder i denne Sag have bidraget til at skaffe denne Overbevisning Indgang paa de Steder, hvor den kan bære praktiske Frugter, saa have de gjort den tilsigtede Nytte, og den praktiske Hygiejne vil have gjort et betydningsfuldt Skridt fremad.

V. Budde.

Nye Bøger.

Sur l'action comparée des différentes Aconitines. Par *J. Buntzen* et *H. P. Madsen.*

Spørgsmaalet om de forskjellige Akonitinpræparaters Virksomhed har allerede længe været Gjenstand for særlig Opmærksomhed fra Klinikernes og Farmacevternes Side, eftersom det har vist sig, at den Dosis, der kan vise sig næsten uvirksom ved Anvendelsen af ét Præparat, kan ved Anvendelsen af et andet Præparat fremkalde den alvorligste Forgiftning. For at undersøge dette Forhold nøjere have Forfatterne anstillet en Række Experimenter, hvis Resultater de meddelte ved den internationale Lægekongres i Kjøbenhavn afvigte Aar. Denne Meddelelse fremtræder som Særtryk af Beretningen i Kongressens Compte-rendu.

Forsøgene, angaaende hvis Detailler vi maa henvise til selve Originalen, omfatte en Række dels i Handelen gaaende Akonitinpræparater dels saadanne, der vare fremstillede i

Apotheker *Madsen*'s Laboratorium af Rødder fra forskjellige Egne; den toxiske Virkning blev bestemt ved subkutane Injektioner paa Frøer (Rana temporaria). Det viste sig da, at disse forskjellige Præparater have en yderst forskjellig Virksomhed; end ikke Præparater, udgaaede fra samme Fabrik, vise en konstant fysiologisk Virksomhed. Det er indlysende, at dette Forhold gjør Akonitinet til et meget prekært Lægemiddel, at anvende hos Mennesker, eftersom Lægen, saaledes som Forholdene nu ere, er aldeles ude af Stand til at beregne, hvilken Dosis han maa anvende for at opnaa en vis Virkning; Virkningen vil blive enten svagere eller stærkere end paaregnet, det sidste maaske endog i den Grad, at der deraf opstaar de største Farer for Patienten.

Man kunde nu tænke paa at omgaa denne Fare ved at bruge et af de svagere sammensatte Præparater, navnlig Exktrakter og Tinkturer. Men at denne Udvej vilde frembyde endnu større Ulemper fremgaar af Apotheker *Madsen*'s Undersøgelser af en Række af saadanne Præparater, fremstillede baade efter den danske og efter udenlandske Farmakopéers Forskrifter; Akonitinmængden i slige Præparater bliver i høj Grad varierende alt etter det forskjellige, dertil anvendte Raamateriale og efter den forskjellige Præparationsmaade, saa at Præparater, der bære samme Navn, have en højst forskjellig Styrke. Den eneste Maade, hvorpaa de heraf flydende Farer sikkert kunne undgaas, er efter Forfatternes Mening, at der anvendes rént Akonitin og at hver enkelt Levering af Akonitin fra Fabrikerne underkastes en særlig experimentel fysiologisk Prøve. Kun paa den Maade tør man ved en fortsat Anvendelse af Akonitinet som Lægemiddel vente at undgaa de Forgiftninger, af hvilke Akonitintherapien allerede har flere paa sin Konto.

Farmacognosi for Medicinere, Pharmaceuter og Veterinærer. Af *A. Zoffmann*. 3die Hefte.

Hermed er denne, som det synes gjennemgaaende med Grundighed og Dygtighed udarbejdede Haandbog afsluttes. Slutningsheftet indeholder en Udtalelse fra Prof. *Warncke* om, at den efter hans Mening meget vel kan benyttes som Grundlag for den farmacevtiske Undervisning i Farmakognosien.

Om Kokabladene og Kokainet.

Efter *K. Hedblom* (Upsala Läkareförens Förhdl. Bd. 20. H. 7).

Erythroxylon coca tilhører en i forskjellige tropiske Lande men hovedsagelig i Sydamerika forekommende Plantefamilie, der omfatter omtrent et halvt Hundrede Arter, dels Træer dels Buske. Den her omhandlede Art danner stærkt forgrenede Buske paa 1/2—2 Metres Højde, der i det Ydre meget ligne vore almindelige Slaaen-Buske. Den udmærker sig ved sin rødbrune Bark, de ovale, glatrandede, temmelig tynde og let affaldende Blade, de hvide Blomster og den ved Modningen røde Stenfrugt. Den forekommer nu næsten ikke mere vildtvoxende, men fra Arilds Tid har den været dyrket i stor Udstrækning i de fugtige og varme Dale mellem Andes-Bjærgenes østlige Udløbere i Peru, Bolivia og Ny-Granada, desuden ogsaa i Argentina og den vestlige Del af Brasilien; mest udbredt dyrkes den i Provinsen La Paz i Bolivia. Dens Region falder mellem 700 og 2000 Fods Højde over Havet.

Forplantningen sker ved Frø, som nedlægges i særligt forberedte og omhyggeligt vandede Bede. Efter 16 Maaneders Forløb udflyttes de unge Planter i regelmæssige Rækker i en Slags Planteskole, «*Cocal*», der i Regien er beliggende paa en Bjærgskraaning. Bladene, den eneste Del af Planten, som kommer til Anvendelse, høstes 3—4 Gange om Aaret; det bedste Udbytte giver Buskene i en Alder af 5—6 Aar. Den første Indhøstning, hvorved de nederste, større Blade afpilles, falder ved Blomstringstiden i Begyndelsen af Aaret, den næste i Marts, den 3dje i Juni—Juli og den 4de endelig i November. Tørringen af de indsamlede Blade foregaar paa de Skiferplader og Stene, hvormed Gaardspladsen i de Indfødtes Boliger er brolagt, og maa passes med stor Omhyggelighed; ved for stærk Varme rulle Bladene sig sammen og tabe let det friske Udseende og den om Melilotus mindende Aroma, der udmærker en god Vare. I tørret Tilstand bringes de i Handelen, indpakkede i Sække, «*Cestos*», der ere forfærdigede af Trevlerne af Bananblade. De ægte Kokablade kjendes fra lignende Droger paa det friske harpixagtige Overtræk paa Bladene men navnlig paa et brunligt, mørkt Midterparti paa deres Underside, som paa det bredeste Sted indtager omtrent 1/4 af hele Bladets Bredde og er begrænset af 2, med Bladkanten næsten paralelle Linier, der hidtil i Reglen ere betegnede som «Nerver», men i Virkeligheden ere

frembragte ved Bladkantens Tryk paa Parenkymet under Knoptilstanden. Som Minimumsmængde for den samlede Høst af Kokablade i hele Sydamerika angives 15 Millioner Kilogrm., og Konsumenternes Antal anslaaes til over 10 Millioner.

Da Spanierne efter Erobringen af Peru trængte ind i Landets Indre, traf de store Arealer bedækkede med Kokaplantager. I Begyndelsen kunde man ikke forstaa Grunden til den udbredte Dyrkning af denne, som det syntes, fuldstændig unyttige Plante; men snart fik man dog Øjet op for dens Betydning. — De Indfødte betragtede Kokaplanten som en Gave fra Guderne, Dyrkningen af den begunstigedes paa alle Maader af de indfødte Herskere, ved alle Ofringer og andre religiøse Handlinger spillede Kokaen en fremtrædende Rolle, ligesom Bladene i almindelig Handel og Vandel gjaldt som gyldigt Betalingsmiddel. Men netop Kokaplantens Stilling i den hedenske Kultur gav Anledning til, at Spanierne søgte at faa den helt udryddet; Kirkeforsamlingen i Lima i 1567 lyste den i Ban, og 2 Aar senere udkom der et kongeligt Dekret, der stemplede Kokaen som et Djævelens Blændværk og erklærede det taabeligt at tro paa, at den skulde kunne restituere den Udmattedes Kræfter. Saaledes gik det en Tid, indtil man opdagede, at de Indianere, der trællede i Erobrernes Bjærgværker, kunde præstere et større Arbejde ved en knappere Kost, naar de fik deres kjære Koka. Denne Iagttagelse bragte Spanierne til at tænke paa, om Kokaen dog ikke alligevel var en Gave fra deres egen Himmel, og da baade Jesuiter og evropæiske Læger og Lærde snart toge Planten i Forsvar og anbefalede at anvende den som et Beskyttelsesmiddel mod Sult og Smerter hos de Fattige i Evropa og navnlig hos Søfolk, stode Kokaplantagerne snart igjen i fuldt Flor.

Efter alle nyere Rejsendes overensstemmende Udsagn træffer man i Perus og Bolivias Bjærgegne aldrig nogen Indianer, uden at han er forsynet med sin «*Chuspa*», en Læderpung, fyldt med Kokablade, samt en lille Kalebas, indeholdende «*Tonra*» eller «*Ellipta*», ulæsket Kalk eller Planteaske. Hvad enten han er Grubearbejder, Skovhugger eller Jordarbejder, har han altid af sin Arbejdsgiver betinget sig visse Hviletimer daglig, paa hvilke han trækker sig tilbage til en stille Plads, hvor han former Smaakugler af Kokablade, blandede med Planteasken, hvilke han da tygger under synligt Velbehag. Kuglen, «*Acullico*», beholder han i Munden, saalænge den fremkalder en rigelig Spytafsondring, der for største Delen synkes. Nydelsen synes at være meget

intensiv, thi saalænge Indianeren er beskjæftiget med Kokatygningen, kan man hverken ved Løfter eller ved Trusler lokke ham bort fra hans engang indtagne Plads, og en rigtig «*Coquero*», som den passionerede Koka-Tygger kaldes, synker under Nydelsen hen i en saa fuldstændig Apathi, at han slet ikke mærker Stormen eller de vilde Dyr, som brøle i hans Nærhed, eller Ilden, der bruser frem imod ham gjennem Pampas-Græsset. Ligeledes bringer Kokaen den ellers tungsindige Indianer i en Lyksalighedstilstand, under hvilken hans Mismod taber sig, og er ikke Nydelsen udartet til en Last, vender han efter Hvilens Slutning tilbage til sit Arbejde med fornyede Kræfter[1]).

De lærde Rejsende, der udførligt have drøftet denne mærkværdige Plantes Egenskaber, *Pöppig*, *Weddell*, *v. Tscudi*, *Meyer*, *v. Bibra*, udtale sig meget afvigende om dens universelle Virkninger. *Pöppig* tegner saaledes et meget mørkt Billede af den forhærdede *Coquero*. Han lider af Leversygdomme, Forstoppelse, ødematøse Opsvulmninger i visse Legemsdele, Leddesmerter o. s. v. og gaar, naar han først éngang er hjemfaldet til Lasten, uden Redning til Grunde. Fristelsen til at hengive sig til den Slags Udsvævelser maa imidlertid være betydelig; thi ikke sjældent indtræffer det, at yngre Medlemmer af de bedste peruanske Familier faa Smag for Kokatygningen, de flygte da bort fra deres Hjem for i Skovens Ensomhed uforstyrret at kunne hengive sig til deres sørgelige Tilbøjelighed. En saadan «hvid *Coquero*» er Gjenstand for almindelig Foragt, ganske ligesom en uforbederlig Dranker i Evropa; hans Villiestyrke og hans bedre Følelser ere i den Grad undertrykte, at selv de mest indtrængende Forsøg fra Slægtningenes Side paa at redde ham stadig glippe.

Slige alvorlige Følger har *Weddell* aldrig iagttaget. Kun har han enkelte Gange hos Evropæere ment at kunne konstatere en Slags Sindsforvirring, ledsaget af ejendommelige Hallucinationer som en Følge af Koka-Nydelsen. — *v. Tscudi* mener, at en maadeholden Brug af Koka er tjenlig for Sundheden. Han drak selv hver Dag, inden han drog ud paa

---

[1]) I «Pharmaceutiske Breve fra Pariserudstillingen» («Hospitals-Tidende» 1867) giver Cand. pharm. *A. Schleisner* en interessant Meddelelse om Kokabladene, der viser, i hvor høj Grad Opmærksomheden allerede for 18 Aar siden var henvendt paa denne Droge og det deri indeholdte Alkaloid. Han angiver, at Indianerne til en Kokaskraa bruge 14 Gram af Bladene.

Ref.

sine Strejftog i Andesbjærgene, et stærkt Afkog af Kokablade og befandt sig ikke blot vel derved, men blev endog derved istand til en hel Dag igjennem at kunne klattre omkring paa Bjærgene paa Jagt uden at spore større Træthed deraf end ved sine Jagtture paa flad Mark. Om Indianere, der stode i hans Tjeneste, beretter han helt utrolige Ting. Bl. A. fortæller han, at en 62aarig Mand, der havde Lov at bruge Koka efter Behag, derved blev istand til uden at tage Føde til sig i 5 Dage og kun med 2 Timers Søvn hver Nat at udføre et svært Jordarbejde, og desuagtet kunde han umiddelbart efter dette Arbejdes Afslutning, løbende bag Hesten, følge *v. Tscudi* paa et 2 Dages Ridt over Højsletten. Ifølge samme Forsker synes det, som om Kokabladenes velgjørende Virkninger ere langt mere fremtrædende i de koldere Egne i Andesbjærgene end paa de varme Sletter.

En finsk Læge, der paa sig selv har prøvet Kokaen under en trættende Vandring i nyfalden Sne, erklærede ligeledes, at den er istand til at hæve baade Sult- og Tørst-Fornemmelsen samt Følelsen af Muskeltræthed uden iøvrigt at fremkalde generende Fænomener af nogen Art. — *Schroff sen.* har ogsaa ved Forsøg paa sig selv kunnet konstatere Bladenes Evne til at forøge Hjærnevirksomheden og styrke Muskelkraften. — Hos *Mantegazza* fremkaldte Kokaen en saa exalteret Tilstand, at han, medens han stod under Indflydelse deraf, erklærede, at han «hellere vilde leve 10 Aar med Koka end Hundrede Tusind Aar uden dette Nydelsesmiddel».

Ved den kemiske Undersøgelse af Koka har man hidtil fundet Alkaloiderne Hygrin, Ekgonin, Kokain, endvidere Kokagarvesyre samt en ejendommelig Art Vox. Hygrin er et flygtigt og, efter hvad man antager, ikke giftigt Alkaloid, der smager bittert og lugter omtrent som Trimethylamin. Ekgoninet og Kokagarvesyren ere kun meget lidt kjendte. Udtrækker man Kokavoxet med Æther, faar man en mørkegrøn Opløsning som ved Fordampning efterlader en brun, flygtig Harpix. Dette flygtige Stof spiller utvivlsomt en Rolle med Hensyn til Bladenes fysiologiske Virkning, thi ved Opbevaring tabe de efter et Aars Forløb hele deres Kraft[1]). Selve Kokainet er et farveløst, lugtfrit, bittert smagende Stof, der krystalliserer i 4—6 sidede Prismer, er tungtopløseligt i

[1]) Ældre Kokablade indeholde overhovedet ikke Kokain men i dets Sted et andet Alkaloid, som ifølge *Kobert*'s Undersøgelser virker svagt anæstherende paa Øjet og er langt mindre giftigt end Kokainet.

Vand, letopløseligt i Kloroform, Æther og Vinaand. Smelter ved 98° C. Med Syrer danner det let Salte, af hvilke det saltsure er det mest bekjendte. Den kemiske Formel skrives noget forskjelligt men i Reglen $C_{17}H_{21}NO_4$. Første Gang fremstilledes det af *Niemann* i Wien 1860. Bladene af de bedste Sorter indeholde 0,2—0,3 pCt. rént Kokain.

De af *Schroff*, *v. Anrep*, *Rossbach* o. fl. anstillede Undersøgelser godtgjøre, at Kokainets og dets Saltes Virkninger ikke ere fuldstændig identiske med Kokabladenes. Nogen næringsbesparende Virkning have Alkaloiderne ifølge disse Undersøgelser slet ikke; ved Inanitionsforsøg paa Dyr indtraadte Døden lige tidlig, enten de fik Kokain eller ej. Indsprøjtes paa et Menneske Kokainet subkutant eller anbringes det i Pulverform f. Ex. paa Tungen, fremkalder det lokal Anæsthesi. 15 Minutter efter dets Anbringelse paa Tungen kunde *v. Anrep* paa det paagjældende Parti ikke skjelne mellem Smagen af Sukker og af Salt. Heller ikke mærkede han nogen Smerte ved Naalestik paa dette Sted, medens samtidig de øvrige Dele af Tungen reagerede normalt. Anæsthesien kunde holde sig fra $^1/_2$—$1^1/_2$ Time. Denne Iagttagelse, der ligger til Grund for Kokainets Anvendelse i Therapien, blev gjort ved Forsøg under *Rossbach*'s Ledelse paa det farmakologiske Laboratorium i Würzburg i 1879.

Hos Dyr med koldt Blod paralyseres det centrale Nervesystem; hos Frøer fremkalder en Dosis paa 2 Mgrm. Tetanus og Paralyse af de sensitive Nerver. Hos varmblodige Dyr indtræder der en stærk Excitation, paafulgt af en sekundær Slappelse. Ved Forsøg med en Hund gjorde *Rossbach* og *v. Anrep* følgende Iagttagelser: En middelstor Dosis (0,010 Grm. pr. Kilogrm. Legemsvægt) fremkaldte næsten umiddelbart efter Indsprøjtningen forstærket Aandedræt, forhøjet Temperatur og et Slags opstemt Humør, der gav sig tilkjende dels ved Ansigtsudtrykket dels ved kaade, livlige Spring o. s. v. Efter 1—3 Timers Forløb blev Dyret igjen roligt og normalt og viste ingen Tegn til Slappelse. Større Doser (0,015 Grm. pr. Kilogrm. Legemsvægt) fremkaldte Uro og Skælven. Dyret blev ømtaaligt for den mindste Støj, gjorde pendulagtige Svingninger med Hovedet og bugtende Bevægelser med Kroppen efter en bestemt Rythme; Respiration og Puls stærkt paaskyndede, Pupillerne dilaterede. Efter nogen Tids Forløb tabte Ængstelsen sig, og der indfandt sig da de nævnte Symptomer paa glædeligt opstemt Humør, der atter efter et Par Timers Forløb tabte sig og efterfulgtes af Slaphed,

Træthed og Søvnighed. Ved endnu større Doser fremkaldtes Kramper, Aandedrætsbesværligheder og Bevidstløshed.

Tarmbevægelserne forstærkes ved Kokain-Indsprøjtningen. Paa Urinsekretionen synes Alkaloidet ikke at indvirke, Spyt- og Slimafsondringen aftager. Døden ved Kokainforgiftning hos varmblodige Dyr betinges af Respirationsparalyse.

Antiseptiken i Øjelægekunsten.

Efter *Hirschberg* (Berl. kl. Wochenschr. 42. 1885).

Den antiseptiske Saarbehandling, der har frembragt en saa stor Revolution paa hele Kirurgiens Omraade, har haft Vanskelighed ved at finde Indgang i Øjelægekunsten, hvad der for en ikke ringe Del har haft sin Grund deri, at den typiske *Lister*'ske Forbinding ikke egner sig til Applikation paa Øjet. Spørgsmaalet har dog været meget ventileret blandt Ofthalmologerne, og som et Indlæg i Diskussionen meddeler Forf. de gunstige Resultater, han i sin Praxis har opnaaet under Anvendelsen af Antiseptik. Fra den 1ste Januar til den 8de Avgust 1885 blev der i Forf.'s Øjenklinik udført 342 Operationer, og ved dem alle indtraadte der Heling per primam intentionem, forsaavidt man her kan tale om en saadan. Blandt disse Operationer var der 53 Stæroperationer, der alle uden Undtagelse gave et godt Resultat o: en klar Pupil, gjennem hvilken man med Lethed kunde se Øjengrunden, og en tilfredsstillende Synsevne. I intet Tilfælde behevedes der nogen Efteroperation til Aabning af Pupillen (Discision eller Iridektomi). Fremfald af Glaslegemet forekom ikke. Kloroformnarkose anvendtes kun 1 Gang, i de øvrige Tilfælde Kokainanæsthesi. — Selvfølgelig kan man ikke opnaa tilfredsstillende Resultater ved Stærextraktionen alene ved antiteptiske Kavteler, thi naar f. Ex. Glaslegemet læderes ved Operationen, og Øjet senere bliver blindt som Følge af Nethindeløsning, saa maa Resultatet betegnes som uheldigt, uagtet Saaret heler godt.

Der opereres aldrig i Poliklinikens Sal. Operationssalen ligger paa 1ste Sal, mod Nord, er forsynet med et stort Vindu, belagt med Fliser, Væggene oliemalede. En stor Marmorvaskekumme tjener til den kirurgiske Rensning af Operatørens, Assistenternes og hele Opvartningspersonalets

Hænder. De rene Instrumenter til Stæroperationer ligge i Glasskaale under koncentreret Alkohol, de tørres paa et Anretningsbord af Marmor med frisk udkogt Linned, lægges paa en af de af Forf. anbefalede Porcellænsplader, der anbringes paa et Marmorbord tæt ved Patientens Hoved. Baade Marmoret og Porcellænet ere umiddelbart iforvejen desinficerede med en Sublimatopløsning (1 : 1000). Glasskaalen og Sprøjten for hver enkelt Patient, hvormed Saaret skal udskylles efter Operationen, har iforvejen staaet i længere Tid under en stærk Sublimatopløsning (1 : 1000) og fyldes nu med en svagere Sublimatopløsning (1 : 5000). De anvendte antiseptiske Vædsker (koncentreret Alkohol 96,5 pCt., Sublimatvaskevand 1 : 1000, Sublimatøjenvand 1 : 5000, Karbolvand 25,: 1000) ere opstillede i Flasker med Glasprop. Ved hver Stæroperation aabnes en frisk Flaske med .Kokainopløsning. Forbindingsmaterialet er nyt i hvert enkelt Tilfælde.

Aftenen førend Operationsdagen tager Patienten et Helbad. Efter Kokaininddrypningerne afvaskes Øjelaagene og Bindehindesækken omhyggeligt med Bruns'sk Charpibomuld, der vædes med Sublimatøjenvand. Under Operationen anvendes kun let Irrigation, da Forf.'s Stærsnit kun undtagelsesvis bløder ganske lidt; til Aftørring bruges Lapper af det Bergmann'ske Sublimatgaze. Efter Operationens Tilendebringelse og efter Udtømmelsen af Kortikalresiduerne, som Forf. bevirker ved et let Tryk udenfra, irrigeres Saaret og Bindehindesækken let med Sublimatøjenvand. Forbindingen sker ved Hjælp af en stor Klump Brunn'sk Vat, der er vædet med Sublimatøjenvand. Derover anbringes et dækkende Lag af Bergmann'sk Sublimatvat; Bindene ere af Bergmann'sk Sublimatgaze og ganske nye, de dække hele Kinden. Hver enkelt Stærpatient faar sit eget, forud réngjorte Værelse, i hvilket han rulles ind paa Operationsstolen, hvorefter han løftes over i Sengen.

Forf. har aldrig set nogen Ulempe opstaa af Brugen af den svage Sublimatopløsning 1 : 5000, hvorimod han mener, at det ikke vilde være uden Fare at irrigere Øjet med en Opløsning paa 1 : 1000; han har engang ved en Konsultation set en saadan Irrigation anvendt, men den havde ogsaa fremkaldt en stærk Keratitis. Den svagere Sublimatopløsning irriterer slet ikke Øjet, hvorimod den $2^1/_2$ pCt. Karbolsyreopløsning fremkalder en ubehagelig Fornemmelse i Øjet.

Ved Iridektomien og Skeleoperationerne følger Forf. den samme Fremgangsmaade som ved Stæroperationerne. Ved Operationerne paa Øjelaagene og ved Enukleationerne ligge Instrumenterne iforvejen i en Glasskaal under $2^1/_2$ pCt. Karbol-

vand. Ved Enukleationen irrigeres der under Anlæggelsen af Bindehindesuturen fra en Porcellænskande med en Sublimatopløsning 1 : 1000. Efter Exenterationen af Orbita har Forf. med stor Fordel anvendt Jodoformtamponforbindingen, saaledes som den bruges af *Bergmann*.

Endelig giver Forf. ogsaa en Række Regler for den antiseptiske Behandling ved Læsioner af Øjet samt ved Ofthalmier i den almindelige Praktik. Læsioner af Øjet maa enhver praktiserende Læge tage under Behandling og strax ordinere det Fornødne. Som det bedste Antiseptikum her anbefaler Forf. Sublimatøjevandet (1 : 5000), som det bedste Anodynum den 2 pCt. Opløsning af saltsurt Kokain. Større Læsioner af Øjets Omgivelser, der trænge helt ind til Benene, f. Ex. i Øjebrynenes Region, udvaskes omhyggeligt med Sublimatopløsning 1 : 1000, og naar de ere friske, anlægges Sutur[1]); hvor der derimod ikke kan ventes Heling per prim. intent., fyldes Saarene med fint Jodoformpulver, hvorover der da anlægges Forbinding.

Med Hensyn til Behandlingen af Øjensygdommene er det af Vigtighed at vide, hvilke Midler der ere de bedste, samt i hvilken Koncentration de kunne anvendes paa Øjets fine Væv. Efterat *Neisser* o. A. havde paavist de saakaldte Gonokokker som Aarsag til Gonorrhéen og den deraf afhængige suppurative Konjunktivit hos Nyfødte, og efterat paa den anden Side *Koch* havde godtgjort Sublimatets betydelige Desinfektionsevne, stod det for mange enthusiastiske Therapevter som en Trosartikel, at Blennorrhéen hos den Nyfødte kun kunde helbredes ved Hjælp af Sublimat (1 : 1000) og kun burde behandles med dette Middel. Dette var imidlertid en Fejltagelse. Therapi er en empirisk Videnskab. De kliniske Forsøg, man har anstillet paa den Maade, at ved identisk Affektion af begge Øjnene blev det ene behandlet med Sublimatopløsning (1 : 1000), medens det andet blev behandlet med en 2 pCt. Helvedesstensopløsning, have godtgjort, at det førstnævnte er et uvirksomt Middel, medens det sidsnævnte er et paalideligt Helbredelsesmiddel. — Ogsaa de andre antiseptiske Øjenvande (f. Ex. Acid. boric. 3,0, Acid. salicyl. 1,0, Aqv. destill. 100,0) ere ved udtalt Blennorrhe temmelig uvirksomme.

Ved de flyktænulære Bindehindekatarrher anvender Forf.

---

[1]) Den karboliserede Sutursilke opbevares i Glas under 5 pCt. Karbolopløsning, og de færdige Suturtraade lægges umiddelbart før Operationen i 2½ pCt. Karbolopløsning.

fortyndet Klorvand samt omhyggelig Jodoformbehandling af Næseslimhinden. Klorvand blev allerede varmt anbefalet af *A v. Graefe* og har ved nyere Forsøg af *Schmidt-Rimpler* og *Sattler* vist sig at være et meget kraftigt Antiseptikum.

Hornhindeabscessen er i mange Tilfælde, som udgaaet fra et inficeret Substanstab, at opfatte som en Keratomykosis og skal behandles efter *Hippocrates*'s Forskrift: «Qvae medicamenta non sanant etc.» Førend man tager sin Tilflugt til Ilden (Galvanokavstik) eller til Keratomien, skal man forsøge en lempeligere Behandling, Atropininddrypninger, Forbinding af Øjet, lunkne Omslag med fortyndet Klorvand eller Borsyreopløsning.

Apomorfin, anvendt subkutant som Brækmiddel.

Efter *Stutz* (Corresp. Bl. f. Schweizer Aerzte. 3. 1885. — Allg. med. Centr.-Ztg. 78. 1885).

Forf. har anvendt Apomorfinet subkutant i 50 Tilfælde og er derved kommet til det Resultat, at Applikationen og Doseringen paa den Maade sker let og nøjagtigt, at Virkningen er sikker og farefri, og at, hvad der navnlig ligeoverfor Børn er en vigtig Ting, Fordøjelseskanalen derved bliver ganske upaavirket. Som Brækmiddel har han med stadigt Held anvendt følgende 1 pCt. Opløsning: Rp. Chloreti apomorphin. Ctgrm. 10 s. in Aqvæ destill. Grm. 10. D. S. Til subkutan Injektion. Deraf $^1/_2$—1 Sprøjte hos Voxne, højst $^1/_4$ Sprøjte hos Børn (*Jurasz* anvendte en $^1/_4$ pCt. Opløsning og injicerede: i en Alder af indtil 3 Maaneder 0,0005—0.0008, i en Alder af indtil 1 Aar 0,0015, i en Alder af indtil 6 Aar 0,003, i en Alder af indtil 10 Aar 0,008 Grm. Apomorfin).

De subkutane Apomorfininjektioner ydede Forf. god Nytte i alle de Tilfælde af Diftheritis, der vare komplicerede med Krup eller dog mistænkelige i saa Henseende. I enkelte Tilfælde kunde det synes, som om Apomorfinet foruden den kvalmende tillige havde en «omstemmende», muligvis antimykotisk Virkning. Han anvendte endvidere Midlet hos 10 Børn med primær Krup, af hvilke det yngste var 3 Maaneder; af disse Patienter mistede han kun en eneste, og det fordi han her ikke blev kaldet tidsnok, da Kvælningstilfældene

recidiverede. Endelig ved Bronchitis med stærk Slimopfyldning af Bronkierne. — I et Tilfælde af Arsenikforgiftning fremkaldte Forf. ved subkutan Apomorfin i Løbet af 5 Minutter Brækning, hvorved Maven tømtes og Børnene bleve frelste.

Kvaksalveri. Dyrlæge *Mads Peter Madsen*, der tidligere, foruden at han i Militærtjenesten har været ansét for Disciplinærforseelser, 3 Gange har været straffet for Kvaksalveri, stod den 27de Oktober for Højesteret paany som tiltalt for Kvaksalveri samt for ulovlig Medikamenthandel. Ved Tiltaltes egen Tilstaaelse og Sagens øvrige Oplysninger er det godtgjort; at han, der kalder sig Homøopath, i Maj eller Juni Maaned f. A. har taget en Enke i Kolding, der driver Værtshushold sammesteds, under Kur for en Sygdom, der viste sig bl. A. som Udslet i Ansigtet, og har ordineret dels 2 Gange et Pulver, kaldet «Kjertelsukker», som han selv leverede hende, og hvoraf hun hver Gang modtog en Æske fuld, dels en Gang homøopathiske Draaber i 2 Flasker, som hun ligeledes modtog af ham, hvorfor han hver Gang af hende herfor modtog Betaling. Hans Behandling førte imidlertid efter Enkens Forklaring kun til, at hun blev daarligere, og i Midten af Juni Maaned blev hun ved Politiets Foranstaltning indlagt paa Sygehuset til Kur for en smitsom Sygdom. Ifølge en under Sagen fremlagt Erklæring af 3dje Oktober f. A. fra det kgl. Sundhedskollegium bestod det ovennævnte Pulver a l e n e af Mælkesukker og Draaberne af Spiritus, hvori der var blandet et Stof i ikkun homøopathisk Dosis. I Erklæringen er desuden udtalt, at Brugen af disse Medikamenter naturligvis ikke kan have medført direkte Skade for Patientinden, men at Faren saavel for hendes egen Person som for Udbredelse af Smitte fra hende til andre bestod deri, at hun ved at erholde Raad af Tiltalte blev afholdt fra at komme under sagkyndig Behandling. Tiltalte har villet gjøre gjældende, at han vil have ansét sig berettiget til at udøve Lægepraxis overfor Personer, der erklærede sig for eller af ham ansaas for Udlændinge, og at han paa sin Dør havde opslaaet en Plakat med Paaskrift: «Kun Patienter fra Udlandet modtages», og at han er gaaet ud fra, at Enken var fra Udlandet, men hertil kunde der naturlig intet Hensyn tages, da han selvfølgelig ogsaa vilde have været uberettiget til at tage Enken under Kur, hvis hun havde været fra Udlandet. Hvad den ulovlige Medikamenthandel angaar, da var Tiltalte ved Overretten dømt for at have solgt Draaberne, men frifundet for Straf i Anledning af Salget af Sukkeret, som var og blev Sukker og intet andet ved den Behandling, Tiltalte har paastaaet at have undergivet det. Han kjøbte Sukkeret hos et Grossererfirma her i Byen en gros, og da han, uden at tilsætte et eneste nyt Stof, solgte det for 1 Kr. 25 Øre pr. Æske, og da han havde en meget livlig Omsætning (saaledes til Vejle Apothek af 25 Dusin Æsker fra Marts til November f. A.), var Fortjenesten saa god, at han nok kunde staa sig ved de alenlange Avertissementer, han indrykkede i Aviserne, og som havde til Hensigt at oplyse Læserne om Sukkerets mangfoldige helbredende Egenskaber og den Mængde Sygdomme, det kunde helbrede for.

Højesteret kom imidlertid til det Resultat, at Tiltalte ogsaa vilde være at dømme for Salget af Mælkesukkeret, og da nærværende Dom maaske kan opfattes som et Præjudikat, gjengives her Højesteretsdommens Præmisser, der forsaavidt ere saalydende: «Ogsaa det i den

indankede Dom omhandlede »Kjertelsukker«, der efter Tiltaltes Forklaring er fremkommet af Mælkesukker ved en af ham derpaa anvendt særegen Behandling, og som baade af det kgl. Sundhedskollegium er erklæret for at være et Medikament og af ham selv er blevet **falbudt som Lægemiddel** mod forskjellige Sygdomme, maa henføres under de i Forordn. 4de December 1672 § 30 omhandlede Apothekervarer.« Hvad Straffen angaar, stadfæstedes Overrettens Dom, ved hvilken den var bestemt til simpelt Fængsel i 3 Uger og en Bøde paa 200 Kr.

(N.-T. 27de Oktober 1885.)

Retssag om en Skibslæges Forpligtelser. Efterat Læge *K.*, i Henhold til Reglen for Tilsynet med den direkte Befordring af Udvandrere af 28de Marts 1870, af Kjøbenhavns Politi var bleven ansat som Læge i det Dampskibsselskabet »Thingvalla« tilhørende Udvandreskib »Gejser«, foreløbig for et Aar, regnet fra 20de Februar f. A, havde han gjort flere Rejser med Skibet imellem New-York og Kjøbenhavn, den Gang »Gejser« i Slutningen af Januar d. A. ankom hertil. Paa denne Tid blev han af Rhederiet underrettet om, at der var antaget en anden Skibslæge i hans Sted, og da han vægrede sig ved at foretage endnu en Rejse med Skibet, blev han bortvist fra dette.

Idet Læge *K.* nu formente, at det ikke kunde paaligge ham at afgaa med Skibet paa en Rejse til New-York, eftersom det maatte ansés for givet, at han da ikke kunde være tilbage hertil den 20de Februar, paa hvilken Dag hans Engagement udløb, havde han under en Sag, der paadømtes den 14de d. M., søgt Dampskibsselskabet »Thingvalla« til Betaling af Rest paa Løn til 20de Februar d. A. eller i alt Fald paa Restløn indtil Skibets Afgang herfra den 8de Februar d. A., og denne hans subsidiære Paastand blev af Sø- og Handelsretten givet Medhold.

Ifølge det fornævnte Reglement ansættes nemlig Lægen paa Udvandrerskibe ikke af disses Rhederi, men af Politiøvrigheden, der tillige bestemmer Størrelsen af hans Løn, og naar Citanten af Politiet var bleven ansat som Læge paa »Gejser« foreløbig for et Aar, regnet fra 20de Februar f. A., maatte den i Ansættelsesskrivelsen saaledes indeholdte Tidsgrændse være afgjørende med Hensyn til Ansættelsens Varighed, idet navnlig en i bemeldte Skrivelse indeholdt Henvisning til Betingelser, som Lægen skulde aftale med Bevillingshaveren, ikke kunde antages at sigte hertil. Naar Citantens Ansættelse saaledes kun gjaldt indtil den 20de Februar, kunde han ikke uden ny Ansættelse af Politiøvrigheden have Bemyndigelse til at fungere som Skibslæge paa »Gejser« efter den nævnte Dag, og de Indstævnte kunde derfor ikke være berettigede til at forlange af ham, at han i Henhold til sin Ansættelse skulde fungere som Læge paa Skibet paa hele den Rejse, som begyndte den 8de Februar d. A, hvortil det ejheller var bevist, at han overfor de Indstævnte havde forpligtet sig. Imidlertid fandt Retten, at Citanten, da han havde modtaget Ansættelse indtil den 20de Februar d. A., ikke i den Omstændighed, at Rejsen ikke vilde kunne være fuldført til den nævnte Dag, havde haft Beføjelse til at vægre sig ved at følge med Skibet paa dets nye Rejse og fungere paa dette, saalænge hans Ansættelse varede. Medens der derfor ikke vilde kunne tillægges Citanten Løn for Tiden efter den 8de Februar d. A., da Skibet begyndte sin nye Rejse, fandt Retten, som anført, at de Indstævnte burde til-

svare ham Løn indtil den Tid, eftersom Citanten ikke havde vægret sig ved at fungere som Læge paa Skibet indtil dets Afrejse, og da Indstævnte havde savnet Beføjelse til, som sket, at bortvise ham. Sagens Omkostninger ophævedes.

Rettelse. Forrige Nummer S. 428 L. 7 f. o. staar «Mave» læs «Blære».

Konkurrence.

Ministeriet for Kirke- og Undervisningsvæsenet har meddelt det lægevidenskabelige Fakultet, at der i Overensstemmelse med Universitetets Fundats maa afholdes en Konkurrence om en Lærerpost i Fysiologi ved Universitetet, til hvilken Lærerpost kun Videnskabmænd, der have Indfødsret her i Landet, have Adgang.

Konkurrencen afholdes efter følgende Regler:

1) Der holdes en Forelæsning over et selvvalgt Emne, der varer i tre paa hinanden følgende Dage, en Time hver Dag.
2) Der holdes en Forelæsning over et opgivet Emne med 4 Timers Forberedelse.
3) Der holdes en Forelæsning over et opgivet Emne med 2 Dages Forberedelse.

Ansøgninger om Deltagelse i denne Konkurrence bedes sendte til Prof. *C. Lange* senest den 24de November d. A.

3dje November 1885.

C. G. Gædeken,
d. A. Dekanus.

Bekjendtgjørelser.

Nye Lægethermometre.

Den bekjendte Fabrikant af Præcisionsinstrumenter **Franz Müller**, Dr. **Heinr. Geisslers** Efterfig. i Bonn har konstrueret Lægethermometre, der foruden at være **nøjagtig udførte** tillige ere saaledes indrettede, at Lægen af og til, naar han ønsker det, selv kan **kontrollere** dem. Disse Thermometre (saa vel Maximum som andre) forhandles her i Landet alene af **H. Struer**, Skindergade 38, Kjøbenhavn, K.

Cornelius Knudsen's Etablm., **Kjøbmagergade Nr. 37.**

Fabrik og Lager af

ofthalmologiske Instrumenter, Sprøjter & Bouches, Vakcinerør, Mikroskoper fra de mest anerkjendte Fabrikanter til disses Fabrikspriser, galvanokaustiske Apparater, Induktions-Apparater & konstante Batterier til Salg & Udlejning. Medicinal-Thermometre, afjusterede efter Etablissementets Normal-Thermometer, do. do. med **Korrektion fra det meteorolog. Institut.**

Priskuranter franko. Reparationer udføres.

Kjødpulver,

tilberedt paa Vesterbro Apothek, faas i Glas à 125 Grm. for 2 Kr.

NB. Kjødpulveret er tilberedt af det **fineste**, skære Oxekjød.

Til Forhandlere og Hospitaler Rabat.

Bekjendtgjørelser indrykkes for en Pris af **35 Øre** pr. Petitlinie.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri.

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række. XII. **Nr. 30.** 14. Novbr. 1885.

Indhold: Th. Sørensen: Staten og Arbejderforsikringen. — Eiler Hansen: Ørsted-Parkens Kuranstalt. — Pasteur's Præventivmethode mod Hydrofobi efter Bid af vandskræksyge Hunde. — Finkelnburg: Den praktiske Anvendelse af de nyeste Fremskridt i den videnskabelige Infektionslære ved den offentlige Sundhedspleje. — P. Mannheim: Det høje Stensnit hos Børn. — Medicinsk Selskab. — Rettelse. — Bekjendtgjørelser.

Staten og Arbejderforsikringen.

Af *Th. Sørensen.*

Skal Staten fremtvinge alle Arbejderes Forsikring mod den dels ved Sygdom, dels ved Ulykkestilfælde, dels ved Alderdomssvaghed fremkaldte, forbigaaende eller vedvarende, Formindskelse eller Tab af Arbejdsevnen; eller skal den lade Forsikringsinstitutionen i alle dens Forgreninger fremgaa af Arbejdernes egen fri Villie, overlade det til dem selv, om et større eller mindre Antal af dem tager denne Opgave op? Skal Staten i første Tilfælde yde, i sidste Tilfælde tilbyde Hjælp til Arbejdernes Selvhjælp, eller skal den lade dem være ene om at udrede de heraf flydende Omkostninger, eller muligvis paalægge Arbejdsgiverne disse helt eller delvis? Med Besvarelsen af disse to Spørgsmaal maa man først og fremmest være paa det Rene, naar man vil undersøge Statens Stilling til Arbejderforsikringen. Skjøndt det i saa Henseende er vanskeligt at fremføre nye Betragtninger — her i Landet har jo blandt Andet Arbejderkommissionen i sin Tid underkastet dem en grundig Overvejelse, hvis Resultat har været refereret her i Ugeskriftet —, vil dog formentlig en Vurdering af Argumenterne for og imod, der saavidt muligt støtter sig til vort Lands ved Tal belyste Arbejderforhold, ikke være fuldstændig blottet for Interesse. Naar denne fremkommer

fra nærværende Forfatters Haand, har dette sin fjærnere Aarsag i, at jeg i en længere Aarrække har gjort forskjellige Sider af vore Arbejderforhold til Gjenstand for statistisk Undersøgelse; som her benyttede kan nævnes følgende Skrifter: »Bidrag til Belysning af Kjøbstadarbejderes Vilkaar«, »Markarbejderes Vilkaar i jyske Hedeamter«, og »De økonomiske Forholds og Beskjæftigelsens Indflydelse paa Dødeligheden«. Men sin nærmeste Aarsag har det deri, at jeg som Medlem af en af Indenrigsministeriet i Sommer nedsat Kommission har haft Opfordring til at beskjæftige mig med Arbejderforsikringen, specielt med den Gren deraf, der omfatter Følgerne af Ulykkestilfælde.

Hvad da det første af de nævnte Spørgsmaal angaar, er jo Hovedargumentet, der anføres til Fordel for tvungen Forsikring, det nær liggende, at man uden Tvang vanskelig eller aldrig vil faa den mindre forsynlige Del af Arbejderklassen, der antages snarere at udgjøre dens Flertal end dens Mindretal, til at paalægge sig noget Offer af Hensyn til Fremtiden. Som medvirkende til at holde Arbejderens Øjne lukkede for Nødvendigheden heraf, fremhæves ydermere, at han, saaledes som vort Fattigvæsen har udviklet sig, er bleven vænnet til navnlig i Landdistrikterne at betragte det som den naturligste Sag af Verden, at han strax tager sin Tilflugt til offenlig Understøttelse, saasnart det i mindste Maade kniber for ham. Mod Tvangen anføres, at den Umyndighedstilstand, hvori Arbejderen herved føres ind, er alt andet end skikket til at udvikle hans Karakter i den forønskede Retning, at den rimeligvis vil undergrave istedetfor at styrke Følelsen af Selvansvarlighed. Hertil kommer det meget tvivlsomme Punkt, om Arbejdslønnen gjennemgaaende er saa høj, at der kan paalægges Arbejderklassen Byrder af nogen Betydning, uden at samtidig dens Levefod bliver trykket ned under det Niveau, hvis Underskridelse medfører direkte Nødtilstande.

Det sidst nævnte Punkt er selvfølgelig Knudepunktet; ved det ville vi derfor dvæle et Øjeblik. Om vore Arbejderes økonomiske Stilling foreligger der just ikke mange paalidelige Erfaringer. Foruden de af Indenrigsministeriet indsamlede Oplysninger (1884), og nogle fra Prof. *Falbe-Hansen* hidrørende (»Ugeskr. f. Landmænd« 1872), hvortil slutte sig Meddelelser fra Arbejderne selv i Odense (1873), haves næppe andre end mine Undersøgelser af Arbejderforholdene i en mindre Provinsby samt i en Del jyske Landsogne. I al deres Begrænsethed vise disse sidste dog tilstrækkelig klart, at i alt Fald de af vore Markarbejdere, der ikke have nogen Husmandslod at drive ved Siden, ikke ere saaledes stillede, at de kunne

magte paa engang Forsikring mod Sygdom, Ulykkestilfælde og Alderdomssvaghed; kunne de overkomme Sygeforsikring alene, vilde det allerede være meget. I fremtrædende Grad gjælder dette om det store Flertal af jordløse Markarbejdere, der ikke arbejde paa egen Kost, thi her sluger Arbejderens Bespisning hos Arbejdsgiveren — ansat til en Værdi af c. 160 Kr. aarlig — mellem en Tredjedel og Halvdelen af den samlede aarlige Arbejdsfortjeneste o: Penge og Naturalia tilsammen. Man kan da selv regne ud, hvor meget der kan blive til Familiens Kost, naar de øvrige Udgifter ere dækkede. Det viser sig i Virkeligheden, at ved denne Kategori af Arbejdere bliver der som Regel ikke synderlig mere tilbage til at udrede Kosten for Kone og Børn, end Værdien af det udgjør, som Manden alene spiser op — i enkelte Tilfælde endog mindre. Paa hvem hviler Skylden for denne højst uheldige Lønningsmaade? Svaret maa vist gaa ud paa, at Arbejderen holder lige saa fast ved den som Arbejdsgiveren, dog gjælder det for de sidstes Vedkommende hovedsagelig Gaardmændene, thi ved de større Avlsbrug synes den ikke at være synderlig kjendt. Men hvor er det muligt, at Kone og Børn kunne komme ud af det med saa lille et Beløb? Der findes næppe anden Forklaring herpaa end den, som afdøde Fysikus *Fr. Krebs* fremsætter i «Det gamle og det ny Samfund», nemlig at Arbejdsgiveren paa Landet sædvanlig maa supplere Arbejderens Løn ved Gaver f. Ex. af Mælk eller andre Fødevarer, ikke at tale om den endnu langt mere demoraliserende Supplering af Lønnen, som foregaar gjennem Fattigvæsenet.

I Kjøbstaden faar jo Arbejderen sin Løn betalt fuldt ud i Penge eller dog næsten fuldt ud, idet der kun enkelte Steder afkortes Daglejerne et mindre Beløb for Øl og Brændevin, som de faa leverede — en Methode, der næppe er anbefalelsesværdig, da den vænner til et Pirringsmiddel, hvis Misbrug medfører noksom bekjendte Farer. Allerede derved, at man her ikke er inde paa den blandede Lønningsmaade, bliver Arbejderfamiliens Stilling bedre. Men ydermere er i Kjøbstaden ikke alene Haandværksvendens men ogsaa Daglejerens Indtægt gjennemsnitlig større end den jordløse Markarbejders, saavel absolut som temmelig sikkert ogsaa relativt o: naar Hensyn tages til Forskjellen mellem, hvad det koster at gjennemføre den samme Levefod i By og paa Land. For Kjøbstadarbejdernes Vedkommende er der saaledes Sandsynlighed for, at de idetmindste bedre end de jordløse Markarbejdere kunne bære de til Forsikringen af deres Arbejdskraft nødvendige Omkostninger. Om det imidlertid er til-

raadeligt eller fra et humant Synspunkt forsvarligt, at lade Byrden i dens hele Omfang hvile paa dem, er en anden Sag. Vi skulle nærmere komme tilbage hertil, naar vi senere gaa over til at betragte hver af Forsikringsformerne for sig, ved hvilken Lejlighed vi da tillige ville komme ind paa at undersøge, om det skulde være nødvendigt og hensigtsmæssigt at gjennemføre for alle Forsikringsformer det samme Princip: enten Tvang eller Frihed.

Hvad angaar det andet Spørgsmaal, om det kan anbefales at lade det Offentlige (Stat eller Kommune) yde Hjælp til Arbejdernes Selvhjælp, eller noget saadant mulig bør paalægges Arbejdsgiverne, da har jeg allerede ovenfor antydet, at Besvarelsen heraf helst bør henlægges til det Tidspunkt, hvor vi komme til at beskjæftige os med de enkelte Forsikringsformer. Efter min Opfattelse turde Svaret nemlig stille sig forskjelligt, eftersom Talen er om den ene eller den anden Form. Her skal kun Tanken i sin Almindelighed gjøres til Gjenstand for et Par Bemærkninger. Mod enhver Lov, der lader det Offenlige støtte — i alt Fald ved direkte Pengehjælp — Foreninger og Anstalter, som tilsigte at sikre Arbejderens Existens i Tilfælde af indtrædende Arbejdsudygtighed, er der bleven rejst den principielle Indvending, at der herved bringes et socialistisk Element ind i Lovgivningen. Selv om Foranstaltningen imidlertid under Lovform var en ny Bane at komme ind paa, vilde Springet dog paa en Maade være forberedt. Som kommunal Foranstaltning, fremgaaet af Kommunestyrelsens eget Initiativ, er den nemlig ingenlunde ukjendt hos os; der kan blandt Andet henvises til «de forenede Kommuners Alderdomsforsørgelseskasse». Men vilde Realisationen af denne Tanke nu virkelig ogsaa bringe noget helt Nyt ind i Lovgivningen? Den ved Lov fastsatte Ordning af Fattigvæsenet, som den moderne Stat i Modsætning til Oldtidens og Middelalderens har anerkjendt som en den paaliggende Opgave, indeslutter jo dog ligesaa godt et socialistisk Element i sig. I Virkeligheden vilde en direkte Støtte fra det Offenliges Side til de nævnte Foreninger og Anstalter kun være en værdigere Form for det nu existerende Fattigvæsen, en videre Udvikling af den for dette allerede til Grund liggende Ide.

Endnu kun en almindelig Bemærkning med Hensyn til, om Staten bør gjøre det til Pligt for Arbejdsgiveren under visse Eventualiteter at støtte sine Arbejdere. I Princípet har denne Opfattelse jo ogsaa hos os fundet Forsvarere, og der er unægtelig ikke lidt, som taler for, at det blev Arbejdsgiverne og ikke Samfundet som Helhed, der ydede Hjælp, hvor en

saadan er paabudt af Humanitetshensyn. Naar man imidlertid har villet udstrække Arbejdsgiverens eventuelle Forpligtelse saa vidt, at den skulde omfatte Arbejderens Forsørgelse i hans Alderdom, saa er der ganske vist Antecedentia for, at man i visse Erhverv frivillig har paataget sig en saadan f. Ex. den i Kjøbenhavn fornylig oprettede »Malernes Alderdomsforsørgelses- og Hjælpefond«. Men der er den praktiske Vanskelighed, at under Forhold, hvor en paatvungen Forpligtelse i saa Henseende følles som en trykkende Byrde af Arbejdsgiverne i et Erhverv, lod den sig mulig vælte over paa Arbejderne derved, at Arbejdslønnen i tilsvarende Grad sattes ned. Lovgivningsmagten maa derfor vistnok være meget forsigtig med at fremtvinge Foranstaltninger af den Art, navnlig da af Hensyn til de Erhvervsgrene, der maa konkurrere med Udlandet, thi her er man let udsat for at komme til at slagte Kalven sammen med Koen.

Naar vi nu gaa over til at betragte for sig hver af Formerne for Forsikringen af Arbejdskraften, maa dog forudskikkes den Bemærkning, at det allerede af Hensyn til Pladsen ikke kan være Meningen at gaa i Detailler. Vedrørende disse kan blandt Andet henvises til Arbejderkommissionens Betænkning samt til de af den tyske og den danske Regjering forelagte Lovforslag (Unfallversicherungsgesetz, Lov om en Alderdomsforsørgelsesanstalt for Ubemidlede). I det Væsentlige vil det kun være Hovedpunkterne ved Ordningen, jeg her agter at komme ind paa.

At sikre sig overfor de med Sygdom følgende Udgifter og Indtægtstab tør antages at være et Formaal, som i alt Fald Kjøbstadarbejderne kunne overkomme uden Hjælp udenfra. Naar deres Sygekasser nemlig ere fornuftig indrettede og støttes af Lægerne paa den Maade, at disse efter Evne forhindre Simulation og foreskrive saavidt muligt billig Medicin, da er Kontingentet, som udkræves for at skaffe Arbejderen fri Læge og Medicin samt en daglig Pengeunderstøttelse, ikke større, end at han nok kan udrede det. Jeg skal oplyse dette ved et Exempel. Ved en Arbejdersygekasse i en mindre Provinsby, som under Mandens Sygdom yder en Pengeunderstøttelse af 66 Øre daglig, under Konens Sygdom 33 Øre daglig, og desuden fri Læge og Medicin til Mand, Kone og Børn, varierer Kontingentet mellem 9 Kr. og 22 Kr. aarlig, eftersom Arbejderen alene eller tillige hans Familie er Medlem, samt efter dennes Størrelse. Det vil med andre Ord sige, at Udgiften svarer til mellem 1,6 pCt. og 4,0 pCt. af den gjennemsnitlige Aarsindtægt, naar denne for Haandværkssvende og Daglejere tilsammen sættes til c. 550 Kr. i

en saadan mindre Provinsby. Derimod er det langt mere tvivlsomt, om Markarbejderne kunne overkomme det ved egen Hjælp. For disses Vedkommende træder jo nemlig det fordyrende Moment til, at Lægen maa gjøre undertiden lange Rejser, for at tilsé Patienten. Allerede af den Grund behøve de Støtte (fri Befordring efter Lægen), hvis de skulle staa blot nogenlunde lige med Kjøbstadarbejderne. Men hertil kommer, at de jordløse Markarbejdere og specielt de, der ikke arbejde paa egen Kost, efter det ovenfor Anførte maa ansés for at være saaledes stillede i økonomisk Henseende, at de ikke uden følelig Savn kunne afsé det fulde Kontingent til en Sygekasse, naar denne foruden fri Læge og Medicin tillige skal yde dem en Pengeunderstøttelse, og navnlig ikke naar hele Familien skal være Medlem af Sygekassen. For de sidst nævntes Vedkommende vil derfor et Tilskud fra Kommunen vistnok vise sig at være nødvendigt.

Uden Paalæg om, at der overfor en vis Kategori af Arbejdere ydedes Hjælp til Selvhjælpen, kan der altsaa efter mit Skjøn næppe være Tale om, at Staten burde indlade sig paa at tvinge enhver Arbejder til at være Medlem af en Sygekasse. Men selv med denne Begrænsning turde tvungen Sygeforsikring være et forhastet Skridt. Det var dog et Forsøg værd, om Staten ikke ved at gribe paa anden Maade ind overfor Sygekasseinstitutionen kunde skaffe denne den forønskede Udvikling ad Frivillighedens Vej, og samtidig fjærne Manglerne, som klæbe ved ikke faa af de nuværende Sygekasser. Mislykkes Forsøget, er det tidsnok at lade Tvangen indtræde. (Sluttes.)

Ørsted-Parkens Kuranstalt.

Da Indbydelsen til Aktietegning i »Ørstedsparkens Kuranstalt« i sin Tid ganske specielt henvendte sig til den danske Lægestand, og dennes Medlemmer efter senere Oplysninger væsentligst sidde inde med Aktierne i samme, turde maaske et retvisende Ord velvilligst finde Plads i Ugeskriftet, forinden Bestyrelsens — af selvfølgelige Grunde — sidste Fejltrin viser sine Følger.

En kort historisk Indledning maa dog antages nødvendig.

Det vil erindres, at Indbydelsen ledsagedes af en Række velkjendte og fremragende Lægenavne som Medindbydere, der modtoge Aktietegning, og at af disse flere umiddelbart efter paa den konstituerende Generalforsamling gik over i Besty-

relsen — saaledes dennes Formand Prof. *Nebelong*. Meningen hermed og med den specielle Henvendelse til Lægestanden kunde kun være — ikke et lukrativt industrielt Foretagende — men at skaffe Kjøbenhavn med sine 300000 Indvaanere en tidssvarende Brøndkuranstalt (event. Maltkuranstalt), og at «aabne en i mange Henseender heldig Konkurrence» med Rosenborg Brøndanstalt; og Motiveringen var — om ikke sagt med rene Ord — at denne Anstalt savnede en overvejende Del af Lægestandens Sympathi, — ikke fordi dens Vande var daarlige — tværtimod; men fordi man erkjendte, at dens Formaal altfor meget var blevet et lukrativt industrielt (Renten over 100 pCt.), og at den derved moralsk havde misbrugt de store Fordele og Lettelser, det Offentlige og Staten havde ydet den til Opnaaelsen af et filantropisk, sanitært, almennyttigt Foretagende o: en tidssvarende Brøndkuranstalt. Dette var, hvad Lægestanden nu skulde redressere, — den Opgave, som baade Navnet og Prospektet tilstrækkeligt viste, og Fabriken skulde være Midlet dertil. Derfor kunne Foretagendet ikke betroes en Enkeltmand, Garantien laa i Valget af Bestyrelsen blandt Læger og Apothekere. Hvorledes har nu Bestyrelsen tilstræbt Løsningen? Jeg skal ikke trætte og irritere ved udførligere at minde om Spotterierne over Selskabets Debut, men blot fremhæve de rene Fakta.

Efter 1 Aars Bestaaen (Januar d. A.) havde Selskabet en Fabrik, der i sin Produktion ikke kunne konkurrere med private Mineralvandsfabriker som Nymfen, Najaden, Svanen etc., og en Kuranstalt, repræsenteret ved sit Lokale — en net men beskeden Privatlejlighed i en Sidegade. Umiddelbart før dette Tidspunkt (December 1884) havde Bestyrelsen i et 4-sidet Cirkulære til Aktionærerne meddelt og motiveret Modtagelsen af den administrerende Direktørs Afskedsbegjæring; det slutter dog med Bestyrelsens «sikre Haab, at en dygtig og sparsommelig, fornuftig og forudseende Administrator med de tilbageværende Midler af Aktiekapitalen vil formaa at bringe Forehavendet i fuld Gang og føre det videre til Ære og Gavn for Aktionærerne». I Konsekvens heraf indkaldtes kort efter (Februar d. A.) de sidste 25 pCt. af Aktiekapitalen. Manglen af Motivering og Redegjørelse for Status foranledigede et Andragende fra en Del ængstede Aktionærer om en extraordinær Generalforsamling, som Bestyrelsen imødekom ved at indkalde et Møde i Kuranstaltens Lokale (Marts). Her gav Formanden Oplysning om de lidte Tab, men fastholdt — støttet af flere Bestyresmedlemmer — det ovennævnte sikre Haab. Et flere Timers højst pinligt

Opgjør mellem Formanden og den afgaaede adm. Direktør afskar væsentlig al anden Diskussion. Men allerede paa en ordinær og senere en extraordinær Generalforsamling (August og September) var det sikre Haab dog opgivet, forsaavidt det hvilede paa «de tilbageværende Midler af Aktiekapitalen», men det opretholdtes fuldtud af Bestyrelsen — støttet af en tilkaldt «sagkyndig Personlighed» — forsaavidt det kunde komme til at hvile paa 20000 Kr. Præferenceaktier. Endelig paa en ny extraordinær Generalforsamling (Oktober) opgav Bestyrelsen baade Haabet og Præferenceaktier af den simple Grund, at den ikke kunde faa dem, og foreslog Likvidation, men man vilde dog ikke likvidere, hvis Generalforsamlingen gik ind paa følgende Ordning:

1. At opgive Ørstedsparkens Brøndkuranstalt foreløbigt (!) mod at faa en Mineralvandsfabrik med 18000 Kroners Omsætning i dens Sted og
2. Skaffe 10—20000 Kr. Præferenceaktier[1]).

Men idet jeg her nedlægger en bestemt Protest imod, at dette under nogen blot tænkelig Form er eller kan være, hvad Lægestandens Medlemmer har villet, der, udenfor Bestyrelsen, har støttet Selskabet ved Aktietegning eller Patienter, og idet jeg hævder, at det oprindelige Maal baade var sundt og Lægestanden værdigt, fralægger jeg den — uden at frygte for at overskride min Kompetence, ethvert Ansvar for Meddelagtighed i den forfejlede, ja umulige Maade, hvorpaa Selskabets Sager ere ledede til et saadant Resultat. Med Dannelsen af en Mineralvandsfabrik i industrielt Øjemed har Lægestanden Intet at skaffe; antagelsesvis bør d'Hrr. Prof. *Nebelong* og Overlæge *Schade*[2]) ligesaalidt i deres Egenskab af resp. Formand og Bestyrelsesmedlem af «Ørstedsparkens Brøndkuranstalt» have dermed at gjøre.

Hvor Døden er indtraadt, selv om Dødsaarsagen lyder paa Drab, maa Dødsattesten udfærdiges, og helst saa snart ske kan. Lad os dog om muligt undgaa den legale Sektion.

Kjøbenhavn den 9de November 1885.

Eiler Hansen.

---

[1]) Denne Ordning vil efter Bestyrelsens sidste Cirkulære afføde, at Selskabet ved en tvungen Realisation i April 1886 efter fuldstændig Forbrug af Aktiekapitalen har en Gjæld af 644 Kr. 83 Øre, ɔ: en Fallit, eller hvad jeg ovenfor betegnede som Bestyrelsens — af selvfølgelige Grunde sidste Fejltrin.

[2]) Justitsraad *Black* har udmeldt sig af Bestyrelsen.

Efterskrift. Efterat Ovenstaaende var trykt, indvarsledes til iaftes en Fortsættelse af Generalforsamlingen, hvor der, da den ikke var beslutningsdygtig, kun meddeltes, at Likvidation var nødvendig — som Følge af, at den fornødne Tegning af Præferenceaktier ikke havde fundet Sted. Dermed falder vel Sagens reale — næppe dens moralske Side. Da Prof. *Nebelong* benægtede min Kompetence til at tale paa Lægestandens Vegne, indanker jeg nu Sagen for dens egen Domstol.

12te November 1885.

E. H.

Pasteur's Præventivmethode mod Hydrofobi efter Bid af vandskræksyge Hunde.

Ved Mødet i «*Academie de Médicine*» i Paris den 27de Oktober 1885 gav *Pasteur* en Meddelelse om en længere Række Forsøg, han havde anstillet med Dyrkningen af Vandskrækgiften samt over Anvendelsen af Indpodninger af en «svækket Virus» som Præventivmiddel mod Sygdommens Udbrud hos Mennesker efter Bid af Dyr, der led af Hundegalskaben. — Han mindede først om, at hans tidligere Methode til at gjøre Hunde refraktære mod Bid af vandskræksyge Dyr ganske vist i videnskabelig Henseende repræsenterede et stort Fremskridt i Studiet af Hundegalskaben, men praktisk svigtede den ved en Fjerdedel af de indpodede Hunde. For at komme til et sikkert Resultat maatte han afslutte Behandlingen med at give Forsøgsdyrene en sidste Injektion af betydelig Virulens, uden at Dyrene bukkede under, og endvidere maatte han holde dem under nøjagtig Iagttagelse i en Tid, der var længere end Inkubationsperioden, der undertiden kan have en Længde af flere Maaneder.

Pasteur stillede sig derfor den Opgave at udfinde en hurtigt og sikkert virkende Methode til at gjøre Biddet af gale Hunde uskadeligt, og efter en stor Mængde Forsøg har han nu naaet dette Maal. Hans Methode hviler paa følgende Fakta: Indpoder man paa en Kanin, efter foretagen Trepanation, under Dura mater et Stykke af Rygmarven fra en vandskræksyg Hund, saa bliver den efter en Inkubationstid paa 14 Dage selv angrebet af Hydrofobien. Indpoder man nu et Stykke Rygmarv fra denne Kanin paa den beskrevne

Maade paa en anden Kanin, og gjentager dette i fremadskridende Række nogle Gange paa samme Maade, saa bliver Inkubationsperioden for hvert nyt Forsøgsdyr stadig kortere. Ved at gjentage Proceduren 20—25 Gange kommer man ned til en Inkubationsperiode paa 8 Dage, paa hvilken Længde den holder sig under de næste 25 Indpodninger, hvorefter den synker ned til 7 Dages Varighed for at holde sig uforandret paa dette Punkt ved de næste 90 Indpodninger. Efter *P.*'s Forsøg synes det, som om Inkubationsperioden ikke lader sig afkorte yderligere.

Paa den Maade havde han ved en uafbrudt Række Indpodninger, paabegyndte i November 1883, kunnet skaffe sig et Infektionsstof af overordentlig Rénhed, hvis Virulens han kjendte nøje og tilmed kunde modificere. Det bliver paa den Maade let for Fremtiden at kunne have fuldstændig rént Infektionsmateriale af konstant Styrke til sin Raadighed til enhver Tid. Dette er, som *Pasteur* udtrykte sig, det praktiske Kjærnepunkt i hans Methode.

Rygmarven fra de inokulerede Kaniner indeholder i hele sin Udstrækning en Hydrofobi-Gift af konstant Beskaffenhed og Kraft. Præparerer man under Iagttagelse af alle Forsigtighedsregler -- for at faa Giften saa rén som muligt — et Stykke af Rygmarvens Længdestrænge frit i en Længde af nogle Centimetre og hænger det op i en tør Luft, saa svækkes Virulensen lidt efter lidt, indtil den tilsidst er fuldstændig forsvundet. Tiden, der medgaar hertil, er noget forskjellig ikke blot i Forhold til Stykkets Tykkelse men ogsaa, og i endnu højere Grad, i Forhold til Luftens Temperatur. Disse Fakta danne det videnskabelige Kjærnepunkt i *Pasteur*'s Methode.

Man kan nu gjøre en Hund refraktær mod Vandskrækgiften paa følgende Maade: I en Række af Flasker, i hvilke Luften holdes tør ved Hjælp af et paa Bunden anbragt Stykke Kali, ophænger man hver Dag et Stykke Rygmarv fra den dræbte vandskræksyge Kanin, der stadig er blevet syg 7 Dage efter Indpodningen. Efter nogen Tids Forløb injicerer man nu under Huden paa en Hund hveranden Dag en Pravaz'sk Sprøjte af Kjødinfus, hvori er opløst et Stykke i en Flaske opbevaret virulent Kaninrygmarv, idet man begynder med Rygmarvsstykker, hvis Virulens næsten er ophævet og derefter efterhaanden gaar over til at bruge kraftigere og kraftigere (ɔ: i kortere Tid opbevarede) Præparater. Paa den Maade kan man naa frem til at injicere et Stykke Rygmarv, der kun har været opbevaret i 1—2 Dage i Flasken,

uden at Dyret faar Vandskræk. Paa den Maade var det lykkedes *P.* paa sit Laboratorium at gjøre 50 Hunde af forskjellige Aldre og Racer refraktære mod Hydrofobien, da han fik Lejlighed til for første Gang at prøve sin Methode praktisk:

Den 4de Juli 1885 var i Elsass flere Personer blevne bidte af en gal Hund, og de henvendte sig til *P.* for at blive underkastede en Behandling med præventive Injektioner. Navnlig var en 9aarig Dreng blevet slemt tilredt af Hunden. Lægerne *Graucher* og *Vulpian* havde ved Undersøgelsen fundet talrige Bidsaar i Ansigtet, paa Armene og Benene, saa at denne Patient næppe kunde ventes at ville slippe for Hydrofobien. Efter en Konsultation med de nævnte Læger besluttede *P.*, ikke uden stor Uro (*cruelle inquiétude*), for første Gang at prøve sin Methode praktisk paa denne Dreng. Den 6te Juli, 60 Timer efterat Drengen var blevet bidt, injicerede han i *Vulpian*'s og *Graucher*'s Nærværelse, under Huden i Drengens venstre Hypokondrium $^1/_2$ Pravaz'sk Sprøjte af Kjødinfus, der indeholdt et 14 Dage gammelt Stykke Rygmarv (regnet fra den Dag af, da det blev ophængt i Flasken). De følgende 10 Dage blev der daglig gjort Injektion af Kjødinfus af stigende Virulens, saa at der den 13de Dag blev anvendt Rygmarv fra en hydrofobisk Kanin, der først var blevet dræbt den foregaaende Dag. Fra den 7de Juli af bleve Injektionerne givne paa følgende Maade:

		$^1/_2$ Pravaz'sk Sprøjte	
		Marv fra	Marvens Opbevaringstid.
Den 7. Juli	Kl. 9 Formiddag	Den 23. Juni	14 Dage
— 7. —	— 6 Eftermiddag	— 25. —	12 —
— 8. —	— 9 Formiddag	— 27. —	11 —
— 8. —	— 6 Eftermiddag	— 29. —	9 —
— 9. —	— 11 Formiddag	— 1. Juli	8 —
— 10. —	— 11 —	— 3. —	7 —
— 11. —	— 11 —	— 5. —	6 —
— 12. —	— 11 —	— 7. —	5 —
— 13. —	— 11 —	— 9. —	4 —
— 14. —	— 11 —	— 11. —	3 —
— 15. —	— 11 —	— 13. —	2 —
— 16. —	— 11 —	— 15. —	1 —

Antallet af Indpodninger var altsaa 13 og Antallet af Indpodningsdage 10. (Senere har *P.* overbevist sig om, at et langt ringere Antal Injektioner vilde have været tilstræk-

keligt til at forebygge Hydrofobiens Udbrud). Samtidig blev paa de samme Dage 2 Kaniner daglig indpodede med de forskjellige Rygmarvs-Opløsninger, for at kontrollere disses Styrke, og Resultatet blev, at den første Halvdel af Injektionerne selv hos Dyr, der ikke vare gjorte refraktære, ikke fremkaldte virulente Fænomener, medens der efter de sidste Injektioner indfandt sig Symptomer paa Hydrofobien, og det med desto kortere Inkubationstid, jo yngre den til Injektionen anvendte Rygmarv var. — Forsøgene paa Kaninerne viste nemlig, at Marvstykkerne fra den 6te, 7de, 8de, 9de og 10de Juli ikke vare virulente; de dermed indpodede Kaniner fik ikke Vandskræk. Rygmarvsstykkerne derimod fra den 11te, 12te, 14de, 15de og 16de Juli vare alle giftige, og Giftstoffet blev med hver Dag kraftigere. Sygdommen optraadte den 7de Dag efter Indpodningen hos Kaninerne fra den 15de og 16de Juli, den 8de Dag efter Indpodningen hos dem fra 12te og 14de Juli og efter 14 Dages Forløb hos dem fra den 16de Juli.

I Løbet af de sidste Dage havde *P.* altsaa injiceret paa Drengen den mest virulente Lymfe, der frembragte Hydrofobi hos Kaniner efter 7 Dages og hos Hunde efter 8—10 Dages Inkubationstid. Hertil ansaa han sig for berettiget efter de Erfaringer, han havde gjort ved sine Forsøg paa de 50 Hunde.

Saasnart man har opnaaet Immunitet, kan man efter *P.*'s Erfaringer uden Skade injicere den mest virulente Lymfe i en hvilkensomhelst Mængde; Immuniteten synes derved kun at blive desto sikrere. Drengen er derfor sluppet ikke blot for den Hydrofobi, som Biddene af den gale Hund kunde have fremkaldt, men ogsaa for den Hydrofobi, som kunde været fremkaldt af den endnu langt stærkere Gift, hvilken *P.* injicerede paa ham for at kontrollere Sikkerheden af den ved de tidligere Injektioner opnaaede Immunitet. Den sidste stærke Indsprøjtning medfører tilmed den Fordel, at den forkorter det Tidsrum, indenfor hvilket man kunde frygte for Følgerne af den gale Hunds Bid. Hvis nemlig overhovedet Hydrofobien kunde bryde frem, vilde den komme tidligere som Følge af Injektionen af den stærkere Gift end som Følge af Biddet. Fra Midten af Avgust Maaned af har *P.* kontrolleret Drengens Sundhedstilstand, og i Løbet af de 3 Maaneder og 3 Uger, der vare forløbne fra den Tid, da han blev bidt, indtil Afgivelsen af denne Beretning, var han fuldstændig rask. Den anvendte Methode havde altsaa været istand til at frembringe Immunitet ikke blot mod den ved

Biddet optagne men ogsaa mod den senere injicerede, endnu stærkere Gift.

Hvad nu den videnskabelige Forklaring for Methodens Virksomhed angaar, mener *P.*, at den endnu ikke kan opstilles med Sikkerhed, om man end kan give Antydninger i den Retning. Som bekjendt udvikle mange Mikrober i Kulturerne Stoffer, som hindre deres egen Udvikling. Den for Svinenes Diftheritis karakteristiske Mikrob kan saaledes dyrkes i meget forskjellige Næringsvædsker, men dens Udvikling standses snart, saa at man kun faar et meget svagt Produkt, idet der kun danner sig skyformige Infiltrationer gjennem Næringsvædsken, hvad der tyder paa, at denne Mikrob producerer et Stof, hvorved dens egen Udvikling afbrydes, og det hvad enten den dyrkes i Berøring med Luften eller i det lufttomme Rum. Endvidere har Prof. *Raulin* (*Pasteur*'s tidligere Præparator) fundet, at Aspergillus niger ligeledes udvikler en Substans, som standser dens egen Vækst, naar Næringsæmnet ikke indeholder Jærnsalte.

Pasteur opstiller nu den Hypothese, at den Substans, der er Bærer for Hydrofobiens Smitstof, indeholder 2 forskjellige Stoffer, af hvilke det ene, det organiserede, er istand til at udvikle sig i Nervesystemet, medens det andet, det ikke organiserede, saafremt det er tilstede i behørig Mængde, er istand til at hindre Udviklingen af det førstnævnte. Endnu er det naturligvis ikke muligt at afgjøre, hvor hurtigt efter Biddet det er nødvendigt at paabegynde Behandlingen, forat denne skal kunne vise sig virksom. *Pasteur* har begyndt at behandle paa samme Maade en ung Mand, der blev bidt den 14de Oktober. Behandlingen blev her paabegyndt den 20de Oktober, Resultatet vil senere blive offentliggjort[1]).

Den praktiske Anvendelse af de nyeste Fremskridt i den videnskabelige Infektionslære ved den offentlige Sundhedspleje.

Efter *Finkelnburg* (Deutsch. Vierteljahrschr f. öff. Ges.-pfl. Bd. 17. H. 2).

Ved den 5te internationale Kongres for Sundhedspleje i Haag i Avgust 1884 holdt Prof. *Finkelnburg* fra Bonn et med

[1]) Den paagjældende Patient, en 16aarig Faarehyrde *Jean Baptiste Judith*, blev, da han gik paa Marken med en lille Dreng, angrebet af en gal Hund. *Judith* stak modigt sin knyttede højre Haand i

stærkt Bifald modtaget Foredrag om dette Æmne. Han dvælede først ved Spørgsmaalet om, hvad vi direkte kunne gjøre for at bekæmpe Infektionsbærerne, og fremhævede, at Anskuelserne i saa Henseende havde undergaaet de største Modifikationer i den nyere Tid. Forraadnelseskimene ere Infektionskimenes mest energiske Fjender og begunstige ingenlunde deres Udvikling, som man tidligere troede. Infektionskimene ere fuldstændigt specifike, tildels exotiske Organismer, der forplante sig paa en for dem særlig Maade, og ikke fremkomme ved en Omdannelse af uskadelige Kim. Det er Infektionskimene, vi skulle direkte opsøge og bekæmpe, navnlig eftersom det ikke mere kan antages, at de udvikles ved visse bestemte Forandringer i Jordbunden, og efterat vi f, Ex. med Hensyn til Kolerakimene have lært, at de ogsaa udenfor den menneskelige Organisme kunne forplante sig rivende og gjøre deres Smitteevne gjældende, medens andre Infektionskim kunne danne Hvileformer, som i lang Tid kunne bevare deres Livskraft og Smitteevne.

I Overensstemmelse hermed bør der foretages en Revision af Lovene om offentlige Foranstaltninger mod Overførelse af Smitstoffer, og da denne Overførelse kan foregaa ved Mennesker, er det i Princípet rigtigt, at man ved Afspærringsforanstaltninger søger at stænge de exotiske Infektionskim ude. Det engelske »Inspektionssystem« er fuldstændigt illusorisk, da Kolerabacillen kan transporteres i Organerne hos Mennesker, der tilsyneladende ere fuldstændigt sunde. Karantænen kan kun gjennemføres ligeoverfor Individer, der kunne iagttages i tilstrækkelig lang Tid, altsaa i Reglen kun ved den overseiske Samfærdsel. Det er bekjendt, at f. Ex. Sicilien, Sardinien og Grækenland under tidligere Koleraepidemier ved Afspærring have kunnet holde Smitten ude. Ogsaa paa Fastlandet har man med Held anvendt Karantænen, saaledes f. Ex. i et af *Zoeros Bey* fra Tyrkiet meddelt Tilfælde samt ved *Zarskoje Selo* i Nærheden af St. Petersborg, som man i 1834 beskyttede mod Koleraen ved en tredobbelt Militærkordon.

I Reglen kan imidlertid en saadan Karantæne ved den nuværende Udvikling af Samfærdselsmidlerne ikke gjennemføres. Derfor ligger Vægten nu paa saa hurtigt som

---

Munden paa Dyret, bandt en Læderrem om Snuden paa den og slog den derpaa ihjel med sin Træsko. Det forlyder, at han, hvis han overstaar Infektionen, vil blive belønnet med den *Montyon*'ske Præmie.

muligt at opspore de opstaaende Sygdomstilfælde, isolere Patienterne og forebygge Smittens Spredning fra de inficerede Lokaliteter. Alle disse Foranstaltninger maa træffes hurtigst muligt; det gjælder herved om snarest muligt at stille en rigtig Diagnose, og med Hensyn til Koleraen er *Koch*'s Opdagelse af overordentlig Vigtighed. Man kan kun forbavses over, at den *Koch*'ske Opdagelse ikke var kjendt i Frankrig den 13de Juni 1884, og at der kunde hengaa 14 Dage, inden de Sagkyndige virkelig erkjendte Koleraen i Toulon som saadan. Endnu efter 10 Dages Forløb lod man Smitten overføre til Marseille ved en Elev fra en af Byens lærde Skoler. Havde man i Toulon paa den af *Koch* angivne Maade strax diagnosticeret den asiatiske Kolera, vilde det maaske have været muligt at hindre Smittens videre Udbredning.

Af Vigtighed er det derfor ogsaa, at hurtig Anmeldelse af ethvert nyt Tilfælde af Infektionssygdommene strax finder Sted.

Med Hensyn til det i den nyere Tid meget debatterede Spørgsmaal, hvorvidt man ogsaa skal træffe Forholdsregler mod Tuberkulosens Infektionskim, fremhævede Taleren, at man allerede i det forrige Aarhundrede har haft obligatorisk Isolering af de Tuberkulose i Spanien og Italien. Disse Foranstaltninger ere imidlertid irrationelle, eftersom man ikke er istand til at udrydde Tuberkelbacillen, der er almindeligt udbredt blandt hele Befolkningen. Man maa indskrænke sig til: 1) at føre Tilsyn med Kjød- og Mælkehandelen, at ikke perlesyge Dyr skulle overføre Tuberkulosen paa Mennesker; 2) at iagttage den største Forsigtighed ved Vakcinationen fra Barn til Barn, da Overførelsen af Tuberkulosen ad den Vej i ethvert Fald er mulig; helst bør man udelukkende benytte réndyrket Vakcine, men hvor den ikke kan faas, bør man foretrække den animale Lymfe for den humaniserede; 3) at belære Publikum med Hensyn til de Forsigtighedsregler, som bør iagttages ved Samværen med Tuberkulose; 4) at underkaste fthisisk Opspyt i Skoler, Hospitaler o. s. v. en særlig Desinfektion; 5) at holde nøje Kontrol med Sanatorier for Brystsyge.

Med Hensyn til de kemiske Desinfektionsmidler viste Taleren, at de nyere Undersøgelser, navnlig de i det tyske Reichsgesundheitsamt foretagne, havde godtgjort, at de hidtil gængse Meninger om disse Midlers Virkning paa mange Punkter vare urigtige. Karbolsyren i den *Lister*'ske Forbinding dræber saaledes ikke Bakterierne, men den hindrer

deres Forplantning og hindrer ny Tilførsel af dem udenfra. Klorzink, der for kort Tid siden blev anbefalet af *Conseil d'hygiène publique*, har vist sig at være ubrugeligt. Det eneste sikre Middel til at dræbe alle pathogene Kim er fugtig Varme paa 110° og tør Varme paa 130°. Der burde derfor overalt fra Sundhedsautoriteternes Side træffes Foranstaltninger til, at den Slags Desinfektion kan bringes i Anvendelse.

Hvad den lokale Disposition angaar, saa kan man ikke længere anerkjende den *Pettenkofer*'ske Theori om Jordbundens Virksomhed med Hensyn til Udbredningen af infektiøse Sygdomme, i ethvert Fald ikke i dens fulde Udstrækning. Erfaringerne fra Marseille f. Ex. tillade ikke den Tydning, at Infektionsstoffet udelukkende skulde være knyttet til Jordbunden. Ikkedestomindre er det af stor Vigtighed i hygiejnisk Henseende, at Jordbunden holdes dels saa tør som muligt dels saa fri for organiske Forurensninger som muligt ved en hurtig og sikker Fjærnelse af alle Affaldsstoffer. *Nägeli* mener at have paavist, at Bakterierne ikke frigjøres fra fugtige Flader, og han tilraader derfor at holde Alt tørt. *Koch* derimod paastaar, at Kolerakimene ikke dræbes sikrere end ved Udtørring, hvorimod Befugtning opliver dem og fremmer deres Trivsel. Som almindelig Regel kan det fastholdes, at man ved Rensningen af Boligerne skal anvende Vand i rigelig Mængde paa Stoffer af Metal eller Sten, hvorimod alt Træværk, der opsuger Fugtighed, skal renses paa anden Maade.

Støttende sig til de nyere Undersøgelser, navnlig *Gaffky*'s Paavisning af Septikæmi-Bakterien i Panke-Floden og *Koch*'s Paavisning af Kolerabacillen i Ferskvand i Indien, mente Taleren, at Drikkevandet spiller en meget væsentlig Rolle som Smittebærer. Med Drikkevandet komme de pathogene Bakterier ned i Tarmkanalen; her producere de en Gift, som trænger ind i Blodet og fremkalder de sygelige Symptomer. Kemiske Undersøgelser af Vandet ere derfor ikke tilstrækkelige, der maa foretages mikroskopisk-bakteriologiske Undersøgelser, og saasnart Vandet findes mistænkeligt, bør det filtreres eller koges.

Ogsaa Luften er Bærer for en stor Mængde pathogene Kim. *Miquel* har ved sine Undersøgelser fundet, at Sygeligheden staar i et nogenlunde ligefremt Forhold til Mængden af Mikrober i Luften. Jo fugtigere Luften er, desto betydeligere er Mængden af Mikrober. Regn klarer Luften og formindsker Mængden af Bakterier, hvorfor det synes rationelt at anvende stærk Afskylling af Gaderne, der helst maa være

makadamiserede, da ellers den fugtige Jord og henstaaende Vandpytter igjen gjøre Luften fugtigere.

Hvad den personlige Disposition angaar, saa vedkommer den kun indirekte den offentlige Sundhedspleje. For Koleraen er Tarmkanalen, for Tuberkulosen Lungen den Vej, ad hvilken Smitten trænger ind i Organismen. Sunde Slimhinder beskytte, hvorimod syge Slimhinder lade Bakterierne komme til Indvirkning; Fimreepithelet f. Ex. paa den normale Slimhinde i Luftrørsgrenene fjærner Bacillerne, medens Manglen af det lader de pathogene Kim passere ned i Lungen. En sund Tarmkanal kan faa Bugt med Kolerabacillerne, medens den syge Tarmkanal yder dem gunstige Betingelser for deres Udvikling. Derfor gjælder det om, hvor Smitte truer, at holde Respirations- og Fordøjelsesorganerne sunde; i sidstnævnte Henseende spiller et nøjagtigt offentligt Tilsyn med Levnetsmidler en væsentlig Rolle. Den væsentligste Betydning have *Pasteur*'s Undersøgelser over den profylaktiske Indpodning derved, at de afgive en theoretisk Støtte for det Rationelle i Vakcinationen, men nogen praktisk Betydning overfor andre Sygdomme end netop Kopperne have de profylaktiske Indpodninger, i ethvert Fald foreløbig, ikke.

Det høje Stensnit hos Børn.

Efter *P. Mannheim* (Inauguraldissert. Berlin 1884. — Arch. f. Kinderheilk. Bd. 16. H. 3).

Specielt hos Børn, mener Forf., vil det høje Stensnit være at foretrække fremfor det dybe. Man har imod det høje Stensnit gjort den Indvending, at det skulde frembyde særlig Fare dels derved, at Peritonæum let lædereş, dels derved, at der let opstaar Urininfiltration; den førstnævnte Fare forebygges ved efter *Petersen*'s Anbefaling forud for Operationen at fylde Blæren og Endetarmen med Vand, og den sidstnævnte Komplikation forebygges ved en omhyggelig Antiseptik samt ved Anvendelsen af Blæresuturen.

Hvad Læsionen af Peritonæum angaar, saa er det konstateret, at Overgangsstedet for Peritonæum, der i Reglen bestemmes ved Insertionsstederne for de 3 Ligg. vesicoumbilicalia paa Blæren, hos Voxne paa Grund af Blærens dybere Leje ligger noget længere nede end hos Børn, hos

hvem dette forholdsvis store Organ ikke har Plads i det lille Bækken og derfor løfter sig op over Symfysen, saa at Blæren hos Barnet allerede i tom Tilstand kommer til at rage med Fundus op over Symfysen. For nu at hæve denne Ulempe ved Peritonæalfoldens dybere Leje hos Voxne har *Petersen* anbefalet forud for Udførelsen af det høje Stensnit først at dilatere Endetarmen ved at indlægge et fyldt Kolpeurynter og dernæst at fylde Blæren middelmaadigt med Vand. Som Følge af, at Blæren ikke kan udvide sig bagtil, stiger den opad og til Siden, og paa den Maade løftes Overgangsstedet for Peritonæum højere op. Experimenter paa Lig have vist, at man hos voxne Mennesker ved dette Middel kan løfte Peritonæalfolden indtil 30 Mm. og derover over Symfysens øverste Rand.

Den samme Fremgangsmaade raader Forf. til at anvende ved Operationer hos Børn. Han har anstillet Forsøg paa 10 Lig af Børn i forskjellig Alder ($2^1/_2$—8 Aar). Disse Forsøg have vist, at allerede en middelstærk Injektion (90 Kbctm.) i Endetarmen og Blæren er istand til at løfte Peritonæalfolden 4—5,5 Ctm. op over Symfysens øverste Rand. Da det Parti af Blærens forreste Væg, der mangler Peritonæalbeklædning, danner en Trekant, hvis øverste Spids svarer til Insertionsstedet for Ligament. vesico-umbilicale medium, begge Siderne til Ligg. vesico-umbilicalia later. og Basis til den øverste Rand af Symfysen, saa svarer Afstanden af Peritonæalfolden altid til den lodrette Linie fra Spidsen af denne Trekant til Midten af dens Grundlinie, Bredden af den omtalte Trekant er forskjellig alt efter Fyldningen af Blæren. I Almindelighed svarer Grundlinien til Afstanden mellem Tubercula ossis pubis, men Forf. har i enkelte Tilfælde dog ogsaa kunnet konstatere en større Bredde.

Medens man saaledes paa den Maade fjærner Faren for en Læsion af Peritonæum, skal den nøjagtige Blæresutur og antiseptisk Behandling af Saaret kunne forebygge Urininfiltration (?). En Tilvoxning af den forreste Blærevæg til Bugvæggen skal efter Forf.'s Mening ikke forekomme i en Grad, som skulde kunne berede Patienten nogensomhelst Ulempe. [Ref. i Arch. f. Kinderheilk. (*Hofmokl*) har dog iagttaget et saadant Tilfælde, der gav Anledning til meget betydelige Ulemper.]

Forf. meddeler endelig 4 Tilfælde af Sectio alta, der ere udførte paa *Bergmann*'s Klinik i Berlin. I de 2 af Tilfældene vare Patienterne i en Alder af henholdsvis 20 og 72 Aar, i

de 2 andre i en Alder af henholdsvis 5 og 15 Aar. Om de 2 sidstnævnte Tilfælde er i Korthed Følgende at berette:

1) *C. R.*, 5 Aar gl., var ellers sund, havde i 3 Aar lidt af Stenbesværligheder; ved den kliniske Undersøgelse fandtes en Sten af c. en Hasselnøds Størrelse i Urinblæren. Den 9de Februar 1884 Operation i Narkose. Iforvejen blev Endetarmen udvidet ved Indlæggelsen af et Kolpeurynter, bestaaende af et Gummikatheter, til hvis forreste Ende var bundet 2—3 Condoms, hvori indsprøjtedes c. 90 Kbctm. lunken Salicylsyreopløsning (1 : 100); den samme Vædskemængde blev indsprøjtet i Blæren og Penis let underbundet med et Gummidrænrør for at hindre Vandet fra at flyde ud under Operationen. Ved det høje Stensnit blev der fjærnet en Sten af en lille Valnøds Størrelse. Der blev anbragt en dyb og en overfladisk Sutur i Blæren ved Hjælp af karboliseret Silke. Sutur af Underlivsvæggen indtil den nederste Saarvinkel, hvor der blev indlagt Drænrør. Antiseptisk Forbinding. — Den 1ste Dag Bugleje i det Rauchfuss'ske Hængeapparat; de øvrige Dage Rygleje. I Begyndelsen Feber 40,3°. Cystitis. — Den 5te Dag fjærnedes Suturerne. Al Urin flød ud gjennem Underlivssaaret. Forløbet var derefter feberfrit, og Patienten kom sig.

2) *W. B.*, 15 Aar gl. Skal allerede i sit 4de Aar have lidt af Urinbesværligheder. Ved den i September 1883 foretagne kliniske Undersøgelse fandtes en Sten af en Nøds Størrelse. Blærekatarrh. — Den 12te Oktober Sectio alta uden foregaaende Fyldning af Rectum og Vesica. Sutur af Blæren og Underlivsvæggen med karboliseret Silke. Drænage. Antiseptisk Forbinding. 2 Dage efter Operationen blev Forbindingen første Gang skiftet. Forbindingsmaterialet lugtede allerede af Urin. Patienten havde Feber (38,5°) indtil den 8de Dag, efter hvilken Tid Forløbet var feberfrit. Efter 4 Ugers Forløb indtraadte Helbredelse.

Medicinsk Selskab. Møde Tirsdag den 17de November Kl. 7.

Dr. *V. Haderup*: Hydrops, Abscessus og Empyema antri Highmori efter Optegnelser paa vore Hospitaler.

Mindre Meddelelse.

Rettelse. I Prof. *Stenberg*'s Artikel i forrige Nummer er Side 439 L. 23 f. o. glemt Ordene: Paralytische Seelenstörung.

Bekjendtgjørelser.

H. Struer's kemiske Laboratorium.

Skindergade 38, Kjøbenhavn, K.

Alle Slags kemiske Analyser udføres.

Oplag af alle Slags Apparater og Kemikalier til analytisk Brug, Farvestoffer til mikroskopisk Brug o. lign. Næringsgelatiner tilberedes paa Forlangende.

Kurhus Meran.

Pnevmatisk Anstalt med pnevmatisk Kabinet og Apparater efter **Waldenburgs System.** Komplet Badeanstalt med tempereret Douche. Bade med **Tilsætning** af **Moderlud, Fyrrenaaleextrakt** etc. **Elektriske Bade. Hydropatisk** og **Massage-Behandling.**

Dr. S. **Huber,**
Kurlæge og Leder af Anstalten.

Institut for orthopædisk Udvikling, Sygegymnastik og Massage,
Tordenskjoldsgade 10, 1ste Sal,
aabent for Herrer Morgen Kl. 7—9, Eftermiddag Kl. 3½—4½,
for Damer og Børn Morgen Kl. 9—10, Eftermiddag Kl. 2½—3½.
Bestyrerne træffes Kl. 10—11 Formiddag.

Edv. Ipsen. **Chr. Brondsted.**

C. Ash & Sons. London.

Fabrik og Lager af Instrumenter etc. til Tandoperationer.

Depot for Skandinavien. Fr. Creutzberg. Boldhusgade 3.

Extraktionstænger, engelske og amerikanske.
Instrumenter og **Hjælpeapparater** til Rensning og Plombering.
Materialier til Plombering af Tænder og Behandling af Nerver og Kaviteter.
Apparater til Kvælstofforilte og lokal Anæsthesi.
Mikroskoper, engelske og tyske.
Platiner i Kar, Blik og Traad.
Instrumenter repareres og fornikles.
Illustrerede Kataloger forsendes gratis og franko.

Tand-Klinik St. Kongensgade 19, Søgned. 11—3
Benjamin Olsen, Læge.

C. R. Evers' Maltkuranstalt,
Ny Adelgade 5. Aaben 7—12 Formiddag.

Tinflasker til Kogning af **Heissner's Suppe** faas hos **Hans Hoy's Eftf.,** Pilestræde 25.

Bekjendtgjørelser indrykkes for en Pris af **35** Øre pr. Petitlinie.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri (F. Dreyer).

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række. XII. **Nr. 31. 32.** 21. Novbr. 1885.

Indhold: Th. Sørensen: Staten og Arbejderforsikringen. — Gjensvar til Hr. praktiserende Læge Eiler Hansen. — W. Leube: Tarmsvimmelhed. — O. Petersen: Transplantation af Hud af Frøer paa granulerende Saar hos Mennesker. — Alb Ruault: Kupering af hysteriske Anfald. — Rettelse. — Skandinavisk Tidsskrift for Tandlæger. — Bekjendtgjørelser.

Staten og Arbejderforsikringen.

Af *Th Sørensen.*

(Sluttet.)

Hvori skulde da denne mere lempelige Indgriben fra Statens Side bestaa? I visse Fordele, der som Lokkemiddel tilbødes de af Staten anerkjendte Sygekasser. Det er nødvendigt, at Tilbudet begrænses til kun at gjælde «de anerkjendte», thi ved mange af de nu bestaaende findes der, som ovenfor antydet, Bestemmelser i Lovene, der maa forandres, da de true Sygekassens Solvents. Som saadanne Fordele har da allerede Arbejderkommissionen foreslaaet: Moderation i Betalingen for Hospitalsophold, fri Befordring efter Lægen for Medlemmer af Landsygekasser paa visse tilknyttede Betingelser, endelig at der tilstaaes Medlemmerne, forsaavidt de ere trængende og arbejdsudygtige, fri Kur og Pleje paa Kommunens Regning for ligesaa lang Tid, som Sygekassen har ydet Hjælp. Af disse Tilbud skal jeg kun standse ved det sidste. Meningen hermed er jo at støtte kroniske Patienter, som Sygekasserne have sluppet, idet disse som Regel kun ere beregnede paa at yde Hjælp 3 à 6 Maaneder; men skal dette faa nogen

Betydning, maa der i «fri Kur og Pleje» være indbefattet den af de fleste Sygekasser ydede daglige Pengeunderstøttelse. Kan man imidlertid blive staaende ved dette Forslag af Arbejderkommissionen? Jeg tror det ikke. Skal man kunne vente at faa de jordløse Markarbejdere med i noget stort Omfang, maa vistnok Kommunen for deres Vedkommende overtage Udredelsen af en Del af Kontingentet. Begrundelsen heraf behøver jeg næppe at komme tilbage til, men skal kun bemærke, at Kommunen i Tilfælde af, at den under en eller anden Form yder direkte Pengehjælp til Medlemmer af en Sygekasse, selvfølgelig maa have Ret til at udøve en Kontrol for at forhindre Misbrug (Simulation).

Om man nu end, som ovenfor er gjort, fastholder som ønskeligt, at Arbejdernes Forsikring mod Sygdom i det mindste foreløbig vedbliver at hvile paa Frivillighedens Grund, vil det dog ikke være i Modstrid hermed, hvis Staten undtog Forsikringen mod Følgerne af Ulykkestilfælde under Arbejde, og gjorde denne til en tvungen Akt i de Erhverv, hvor Ulykkestilfælde ere særlig hyppige, idet der i dette Øjemed oprettedes en Stats-Forsikringsanstalt. Man er nemlig for største Delen udenfor Sygekassernes Omraade, naar Understøttelsen ved Ulykkestilfælde under Arbejde begrænses paa den Maade, som Udkastet til den tyske Unfallversicherungsgesetz foreslog — dette forekommer mig i det Hele at have væsenlige Fortrin for selve den udkomne Lov. Efter Udkastet skulde Understøttelsen indtræde ved de Ulykkestilfælde, der medføre Døden eller en Sygdomsvarighed af mere end 4 Uger, i hvilket sidste Tilfælde man hovedsagelig vil staa overfor den Slags svære Læsioner, som have vedvarende formindsket Arbejdsevne eller fuldstændig Arbejdsudygtighed til Følge o: Invaliditet af lavere eller højere Grad. Men Understøttelse til de Efterladte i Tilfælde af Arbejderens Dødsfald fører jo strax udenfor Sygekasserne Omraade, idet den aldeles overvejende Part af disse ikke indlade sig paa noget saadant, højest da kun give Begravelseshjælp; ved de varig Invaliditet medførende Ulykkestilfælde svigter Sygekassen ligeledes Arbejderen efter en vis given Tid, idet hin, som allerede omtalt, i Reglen kun giver Hjælp i 3 à 6 Maaneder.

Tvungen Forsikring mod Ulykkestilfælde og frivillig Sygeforsikring vil dog ogsaa af den Grund ikke komme i Modstrid med hinanden, at det bør være Arbejdsgiveren, der tvinges til at forsikre sine Arbejdere mod Ulykkestilfælde, og ikke Arbejderen selv. Motivet til at paalægge Arbejdsgiveren denne Forpligtelse ligger nær nok. Medens nemlig Arbejderens

andre Sygdomme enten ere uden nogen Forbindelse med hans Erhverv, eller en saadan i alt Fald er vanskelig at paavise — naar undtages visse Fabrikvirksomheder og enkelte Haandværk, hvor Konnexen mellem Beskjæftigelsen og bestemte Sygdomsformer er iøjnefaldende —, gjælder det samme derimod ikke om de ham under Arbejde rammende Ulykkestilfælde. Ganske vist findes der blandt disse ogsaa en Del, der kunne indtræffe for Enhver i det daglige Liv, men Hovedmassen af dem viser sig dog tydelig at være knyttet til Beskjæftigelsen som saadan, hvilket navnlig gjælder alle dem, der stamme fra Maskiner. Der lader sig saaledes anføre gode Grunde for, at Arbejderens Forsikring mod Følgerne af Ulykkestilfælde gjøres til en tvungen Sag for Arbejdsgiveren i visse nærmere bestemte Erhverv, med andre Ord at den bør indtræde i Produktionsomkostningerne ligesaa godt som Forsikringen af Ting og Gjenstande i Forretningen.

Selv om man imidlertid anerkjender Princípet, hvorpaa en saadan Forsikringstvang maatte hvile, nemlig at Arbejdsgiveren har en Erstatningspligt overfor Arbejderen, lader sig dog indvende, at ifølge almindelige Retsbegreber kan denne da ikke komme til at omfatte de Ulykkestilfælde, der hidrøre fra grov Uforsigtighed fra Arbejderens egen Side. Den maatte under alle Omstændigheder indskrænkes til at gjælde dem, der bero paa Forsømmelse fra Arbejdsgiverens eller hans Repræsentants Side, o: fra mangelfuld Tilstand af Driftsgjenstande eller fra Fejl i Driften, hvortil muligvis kunde føjes dem, der ere rent hændelige, o: ikke lade sig henføre til nogen bestemt Persons Skyld, men til en Naturbegivenhed. Man kan nu meget vel indrømme Rigtigheden af denne Indvending og dog, belært af de i Tyskland ved Loven om Erstatningspligten (Haftpflicht-Gesetz) gjorte Erfaringer, anse det for at være en uheldig Vej at komme ind paa, om det i hvert enkelt Tilfælde skal afgjøres, hos hvem Skylden for Ulykkestilfældet hviler. Det er lige uheldigt, paa hvem end Bevisbyrden lægges, enten det bliver Arbejdsgiveren eller Arbejderen, blandt andet fordi der saa hyppig gjør sig flere forskjellige Aarsagsmomenter gjældende ved et Ulykkestilfælde, og det under enhver Omstændighed vil give Anledning til en Række Processer. Men hvad andet er der da at gjøre, naar man vil undgaa at bebyrde Arbejdsgiveren med Forsikringsomkostningerne for de Ulykkestilfælde, der skyldes Arbejderens egen Uforsigtighed? Vanskeligheden lod sig rydde af Vejen, dersom der fandtes en Statistik, hvoraf man tilnærmelsesvis kunde se, hvorledes Ulykkestilfælde fordele

sig efter Aarsag (Skyld). En saadan mangler nu imidlertid fuldstændig, og vil næppe heller være let at tilvejebringe, saa at der ikke bliver andet tilbage end at opstille et Skjøn i saa Henseende, f. Ex., at 1/3 af Ulykkestilfælde kunne skyldes Arbejderne selv, medens de 2/3 antages at skyldes Arbejdsgiverne (Repræsentanten) eller at være rent hændelige. Udkastet til den tyske Forsikringslov henfører kun Halvdelen af dem til Arbejdsgiveren, men det synes heller ikke at lade de hændelige komme paa hans Konto, hvad der forekommer mig at ville være korrektest. Ved den udkomne Lov er man sluppen let over dette Tvivlsspørgsmaal, idet man har ladet falde enhver Distinktion imellem, om Ulykkestilfældet skyldes Arbejderen selv eller ikke, og uden videre lagt Erstatningspligten i alle Tilfælde over paa Arbejdsgiveren.

Vil man imidlertid fastholde en saadan Distinktion, skulde det altsaa i Konsekvens af det foregaaende paalægges Arbejdsgiveren at udrede til Statsanstalten de 2/3 af Forsikringspræmien og Arbejderen selv den 1/3. Men bliver Præmien ikke saa stor, at den Arbejdsgiverne tilfaldende Part kan føles som et alvorligt Tryk paa Produktionen, og disse herved fristes til at vælte den over paa Arbejderne gjennem Lønningsformindskelse, forsaavidt da Udlandets Konkurrence forhindrer fra at lægge den paa Forbrugerne? Dette kan dog næppe antages at blive Tilfælde. Præmiens Højde ansættes forskjellig efter den med Erhvervet forbundne Forskjel i Fare, men selv i de farligste Erhverv — Jærnbanetjeneste, Bjergværksbrug — skulde den efter *Heym*'s Beregning ikke komme til at overstige 3 pCt af Arbejdslønnen, forudsat at man holder sig til den i Udkastet til den tyske Lov foreslaaede Understøttelse, hvorved ogsaa den udkomne Lov i Hovedsagen er bleven staaende, og som maa betegnes som nogenlunde rigelig. Det højeste Beløb, som Arbejdsgiveren herefter vilde komme til at tilskyde, blev saaledes 2 pCt. af den af ham betalte Arbejdsløn, og som Regel vilde Tilskudet være betydelig mindre. Af den Grund kunde der altsaa næppe være noget at indvende imod at paalægge Arbejdsgiveren de 2/3 af Præmien. Hvad den sidste Tredjedel angaar, kunde Hensyn til Arbejdernes økonomiske Stilling ikke være til Hinder for at lægge den paa dem, idet Udredelsen af højst 1 pCt. af Arbejdslønnen — og som Regel langt mindre — ikke kan være trykkende for nogen Kategori af dem. For de uheldigst stillede o: vore jordløse Markarbejdere vilde saaledes Kontingentet næppe komme til at

overskride 2 à 3 Kr. om Aaret, hvis Staten tog dem med ind under Forsikringstvangen. Men naar det tidt nævnte Udkast i Stedet herfor foreslaar, at denne Tredjedel af Præmien udredes af det Offenlige (det kommunale Fattigvæsen), forsaavidt da Arbejderens aarlige Fortjeneste er under en vis Størrelse, saa kan der unegtelig til Fordel herfor anføres, at en eventuel Lov af den Art alligevel snarere turde bringe Fattigvæsenet en Lettelse end det omvendte. Under de nuværende Forhold vil dog største Parten af de Død eller Invaliditet medførende Ulykkestilfælde, der ramme Arbejdere, som ikke høre til de højere lønnede, stille Fattigvæsenet tidligere eller senere i den Nødvendighed at maatte bidrage til Familiens Forsørgelse.

Som Grænse for de Arbejdere, der vilde være at fritage for at betale nogensomhelst Del af Præmien, sætter Udkastet en aarlig Arbejdsfortjeneste af 750 Mark (585 Kr.) gjennemgaaende. Skal der opstilles en saadan Grænse, vilde jeg dog foretrække en fluktuerende, f. Ex. en Aarsindtægt af 800 Kr. i Kjøbenhavn, 550 Kr. i Provinsbyerne, og 500 Kr. i Landdistrikterne. Pengenes Kjøbeevne er jo nemlig ikke saa lidt forskjellig i store Byer, smaa Byer og paa Landet. Nøjagtig at bestemme Differencen er ikke let, men man kommer dog næppe langt fra det virkelige Forhold ved, som ovenfor er sket, at gaa ud fra, at det er mellem 30 og 40 pCt. dyrere at leve i Kjøbenhavn end i vore Provinsbyer, naar undtages de større af dem, og omtrent 10 pCt. dyrere at leve i hine end paa Landet.

Medens det heldigvis er en ringe Kvotadel af Arbejderbefolkningen, som Ulykkestilfælde gjør mere eller mindre arbejdsudygtig i den kraftige Alder, er det jo en Regel, hvorunder kun faa af dem undgaa at komme ind, at Alderdommen medfører en Formindskelse af Arbejdsevnen og dermed ogsaa af Indtægten. Det sidste gjælder navnlig Akkordarbejderne og de ikke faste Lønarbejdere, thi blandt de faste findes der vel nok en Del gamle, hvem Arbejdsgiveren af Pietetshensyn lader tilflyde Lønnen ubeskaaren. Hvad de fleste Individer af andre Samfundslag under saadanne Omstændigheder kunne og maa gjøre, nemlig stille færre Krav til Livet end tidligere, falder selvfølgelig langt vanskeligere for Arbejderen, hvis Budget i Almindelighed ikke frembyder Udgiftsposter, som taale nogen betydelig Reduktion. Særlig for Medlemmer af Arbejderklassen vilde det derfor være ønskeligt, om de i Tide kunde sikre sig en Støtte i Alderdommen, en Alderdomsforsørgelse, ved Hjælp af en

Rente under en eller anden Form. For de flittige og dygtige Markarbejdere tilbyder Husmandslodden, dreven som Bierhverv, en især paa Hedeegnene ikke uoverkommelig og her ogsaa nogenlunde hyppig benyttet Lejlighed hertil. Men bortset herfra, er det en Sjældenhed at finde Arbejdere, som ikke ere naaede frem til en selvstændig Stilling, men alligevel have erhvervet sig en Kapital, rørlig eller urørlig, der kan afgive nogen væsenlig Støtte for Alderdommen.

«Det er Arbejderens egen Skyld», vil maaske En og Anden sige; «i Stedet for at erindre, at smaa Beløb, henlagte stadig fra Ungdommen af, vilde tilvejebringe en Kapital, der var tilstrækkelig til at skaffe ham en efter Omstændighederne anstændig Livrente, har han blindt hen stolet paa Lykken — eller paa Fattigvæsenet». Hvor meget sandt er der nu heri?

Dersom en Arbejder erhverver sig en fra det 60de Aar betalbar Livrente paa c. 200 Kr. aarlig, maa dette vel kaldes en efter hans Stilling respektabel Alderdomsstøtte, da han som Regel ogsaa efter den Tid vil være istand til at fortjene idetmindste endel af sin tidligere Arbejdsløn, og sandsynligvis for længe siden vil have Børnene anbragte udenfor Hjemmet. Efter Livsforsikringsanstaltens Tabeller vil han kunne opnaa dette ved et aarligt Indskud af 25 Kr. fra det 30te Aar af; havde han gjort et lignende Indskud fra det 20de Aar, vilde han kunne have opnaaet den samme Livrente betalbar fra sit 55de Aar. Vel at mærke er det alt under Forudsætning af, at den paa Medlemmets Konto indestaaende Kapital tilfalder Forsørgelsesfonden, hvis han dør, forinden han har tiltraadt Nydelsen af Livrenten; i modsat Tilfælde bliver denne jo mindre. Hvis det imidlertid bekræfter sig, hvad mine Undersøgelser synes at vise — jfr. det sidste af de tidligere nævnte Skrifter — at Dødeligheden skulde være ikke saa lidt større i Arbejderklassen end i de Samfundsklasser, der benytte Livsforsikringsanstalten af 1871, behøvede det aarlige Indskud ikke at være saa stort. Men kunne da Arbejderne afse f. Ex. 20 Kr. aarlig fra Ungdommen af i dette Øjemed?

I de unge Aar og saa længe Arbejderen er ugift, er der ingen Tvivl herom. Det er næppe for meget sagt, at paa dette Tidspunkt af hans Liv kunde hans Luxus- og Fornøjelseskonto med Lethed overtage Udredelsen af et saadant aarligt Beløb. Det vilde tilmed være den rette Maade at benytte den Chance, som Haandens Arbejder fra det 20de til det 25de à 30te Aar har forud for Aandens Arbejder.

Men naar han først har stiftet Familie, og det skér destoværre ikke sjeldent altfor tidlig i det paagjældende Samfundslag, saa komme Vanskelighederne. Det kan saaledes efter det tidligere anførte ikke antages, at en jordløs Markarbejder, hvis Familie er af gjennemsnitlig Størrelse, vil være istand til at udrede dette Beløb uden stort Besvær, især ikke hvis han samtidig betaler, om og kun delvist, Kontingent til en Sygekasse. Men nu de jordbesiddende Markarbejdere og Kjøbstadarbejderne? Som Paradigma paa de sidste ville vi benytte dem i en mindre Provinsby, med hvilke de første dog nærmest kunne stilles sammen. Naar en saadan Arbejder tillige med hele sin Familie er Medlem af en Sygekasse og samtidig skal udrede 20 Kr. aarlig til sin Alderdomsforsørgelse, vil den samlede Udgift hertil blive mellem 30 og 40 Kr. — nærmere det sidste end det første Beløb —, det vil med andre Ord sige: mellem 5,5 pCt. og 7 pCt. af den gjennemsnitlige Aarsindtægt, ansat til c. 550 Kr. Ved et Budget af den Størrelse og med Pengenes nuværende Kjøbeevne vil en Familie ikke let kunne finde Udgiftsposter, der taale nogen synderlig Afknapning, hvorfor 7 pCt. af Indtægten, anvendt i disse Øjemed, maa blive en følelig Byrde. Forsaavidt derfor en Arbejder — hvis Aarsindtægt f. Ex. ikke overstiger i Kjøbenhavn 800 Kr., i Provinsbyerne 550 Kr. og paa Landet 500 Kr. — godtgjør fra sit 20de til sit 30te Aar at have gjort et aarligt Indskud af mindst 20 Kr. i en Alderdomsforsørgelsesanstalt, eller i det Hele inden det 30te Aar at have indskudt mindst 200 Kr., samt at være Medlem af en af Staten anerkjendt Sygekasse, vilde jeg finde det tilraadeligt, om der gjennem det Offenlige blev tilskudt 20 Kr. aarlig fra Arbejderens 30te til hans 55de Aar, uanset hvor meget eller hvor lidt han i den Tid selv indskød. Der kunde indvendes, at Kontrollen med den saaledes opstillede Indtægtsgrænse blev meget besværlig, for ikke at sige, at den var umulig at gjennemføre overfor de ikke faste Arbejdere. Skulde denne Indvending være uafviselig, vilde jeg finde det forsvarligt, om Tilbudet udvidedes til at gjælde under de samme Forudsætninger alle Arbejdere — Haandværkssvende, Fabrikarbejdere, Daglejere, Tjenestetyende og hermed i social og økonomisk Henseende ligestillede —, naar kun Tolden paa Kaffe, Cichorie, Sukker og Petroleum blev uformindsket, og muligvis Afgiften af Spiritus forøgedes. Vedrørende Kauteler til at forhindre, at »ikke Ubemidlede« kom til at nyde godt af Tilskuddet, ligesom ogsaa Betingelserne, hvorunder et Medlem kunde ud-

træde af Anstalten, eller Arvingerne faa Indskudene udbetalte i Tilfælde af Medlemmets Død, før Hævningen er tiltraadt — kan henvises blandt andet til Arbejderkommissionens Betænkning og Forslaget til Lov om en Alderdomsforsørgelsesanstalt for Ubemidlede.

Man vil have bemærket, at jeg ikke tænker mig Arbejdernes Alderdomsforsørgelse fremtvungen, i alt Fald ikke foreløbig. Først hvis det viser sig, at Staten ikke paa denne eller lignende Maade kunde fremkalde det forønskede Resultat, burde der efter min Opfattelse blive Tale om Tvang. Hvad angaar Tilskuddet fra det Offenlige, vilde det vel være rettest at fordele det mellem Stat og Kommune, hvilken sidste gjennem en saadan Ordning utvivlsomt tør antages at ville faa en Lettelse i de den nu paahvilende Udgifter til Fattigvæsenet. Om Fordelingsnormen burde være 75 pCt. til Staten og 25 pCt. til Opholdskommunen, som Arbejderkommissionen anbefalede ved sit Forslag, eller 50 pCt. til hver af dem, maa vel komme til at bero paa, hvor *stor* Lettelsen ansættes at blive for Kommunen, i hvilken Henseende der uheldigvis jo kun kan være Tale om et Skjøn. For dette Tilskuds Vedkommende kunde da Kommunerne samles i større Kredse, hvad der vistnok burde have været Tilfælde for alle Fattigudgifters Vedkommende; herved blev det muligt at hjælpe noget paa de Kommuner, der ere blevne uheldig stillede paa Grund af en forholdsvis stor Arbejderbefolkning.

Men vil en saadan Ordning som den ovenfor antydede ikke gribe forstyrrende ind i de dels af Kommunerne dels af Arbejdsgiverne allerede trufne Foranstaltninger for at skaffe Arbejderne en Alderdomsforsørgelse? Hvad de første angaa, saa har «de forenede Kommuners Alderdomsforsørgelseskasse», der jo er baseret paa Tilskud alene fra Kommunerne til Arbejdernes Indskud, kun vunden Tilslutning fra forholdsvis faa Kommuner, og vil saaledes næppe formaa at føre Sagen igjennem. I endnu højere Grad gjælder det om de af Arbejdsgivere i dette Øjemed trufne Foranstaltninger, at de staa som isolerede Fremtoninger. Udenfor endel store og middelstore industrielle Anlæg, skal man, naar undtages den nylig dannede «Malernes Alderdomsforsørgelses- og Hjælpefond», lede længe efter Exempler herpaa. Det er ganske vist, at hvis det kunde ventes, at Arbejdsgiverne i samlet Trup frivillig paatog sig denne Opgave, og Sagen dernæst lod sig ordne for de ikke faste Arbejderes Vedkommende (Daglejerne), saa vilde denne Vej af flere Grunde være at foretrække. Men

»medens Græsset gror, dør Horsemo'er«. Under alle Omstændigheder kan da ogsaa Tilskud fra Arbejdsgivere let kombineres med Tilskud fra det Offenlige. En Alderdomsforsørgelse i Skikkelse af en Livrente paa 200 Kr. aarlig vilde dog ikke bringe Arbejderen ind i et saadant Eldorado, at enhver yderligere Forøgelse af Livrenten maatte anses for fuldstændig overflødig. Særlig gjælder det da om dem, der have Opholdsted i Kjøbenhavn, men her findes netop de største og sandsynligvis ogsaa de fleste af de industrielle Anlæg, hvis Indehavere indlade sig paa at støtte deres Arbejdere i Alderdommen.

Gjensvar til Hr. praktiserende Læge Eiler Hansen.

I Efterskriften til en Artikel i »Ugeskrift for Læger« af 14de November, hvorfra den er gaaet over i Nationaltidens Morgennummer af 17de dennes, betitlet Ørsteds-Parkens Kuranstalt, udtaler Forfatteren, Hr. prakt. Læge *Eiler Hansen*, at »han nu indanker Sagen for Lægestandens Dom, da Prof. *Nebelong* benægtede hans Kompetence til at tale paa Lægestandens Vegne.

Imidlertid var jo Artiklen allerede trykt førend den 11te November, og Prof. *Nebelong* benægtede paa Mødet den nævnte Aften aldeles ikke Hr. *H.*'s Kompetence i denne Retning, men bemærkede kun som Svar paa et heftigt og meget lidt høfligt Angreb, der tilmed havde en personlig Karakter, at han beklagede ikke at kunne give Hr. *H.* den Kompliment tilbage, at hans Beskedenhed var for stor, naar han tillod sig at tale i hele den danske Lægestands Navn.

Da Hr. *H.* nu trods de Oplysninger, han fik paa den nævnte Generalforsamling ikke har ansét det for rigtigt, at tage en Artikel tilbage eller i hvert Fald modificere den betydeligt, blive vi nødte til, da vore Navne engang ere førte offentlig frem i denne Sag, at tage til Gjenmæle for at paavise, hvor ubeføjet Hr. *H.* har været til blandt de aktiehavende Læger at være den, der paatog sig »at retvise« den danske Lægestand: Bedømmelsen af de lægekyndige Medlemmer af Bestyrelsens Ledelse af Ørsteds-Parkens Kuranstalt, idet Hr. *H.* aldrig har gjort Bestyrelsen den Ære at henvende sig til den om Oplysninger eller for at give Raad og kun to Gange har været tilstede ved de ret talrige Generalfor-

samlinger og Møder, som Bestyrelsen har sammenkaldt dels for at give Oplysninger dels for at appellere til Aktionærernes Bistand og Raad under sin brydsomme og alt andet end taknemmelige Gjerning, den ene Gang ved det i Artiklen omtalte Møde, hvor Hr. *H.* nærmest syntes at være mødt for at aflevere nogle Ubehageligheder til Bestyrelsens Formand, idet han, efterat have besørget dette, strax forlod Forsamlingen, og anden Gang bemeldte 11te November, hvor Formaalet af de fleste Tilstedeværende opfattedes som det Samme, kun vare Ubehagelighederne lidt flere, Irritationen lidt større, men hans Mangel paa Tid ligesaa stor, som første Gang han beærede Bestyrelsen med sin Nærværelse, idet han gik inden Mødet var hævet.

Naar man nu ikke møder paa Generalforsamlingerne og enten ikke læser eller misforstaar de skriftlige Henvendelser, som Bestyrelsen flere Gange har fundet Anledning til at tilstille hver enkelt den bekjendt Aktionær, saa kan den Retvisning, der, baseret paa saadanne Forudsætninger, udgives for «historisk Indledning» og «rene Fakta» ikke godt undgaa at blive temmelig misvisende, hvad da ogsaa her er Tilfældet. Hr. *H.* synes aldeles at have glemt, at Selskabet «Ø.-P. K.» er et ganske privat Aktieselskab samt at Indbydelsen til Aktietegning aldrig har været offentlig; og han tager Fejl i, at Læger have været Medindbydere, de have kun paa Opfordring af Indbyderne paataget sig at modtage Aktietegning. Paa den konstituerende Generalforsamling blev det udtrykkeligt fastslaaet, at Selskabet var ganske privat, og dette var endog en Betingelse, som flere af de af Aktionærerne der valgte Bestyrelsesmedlemmer stillede for at paatage sig dette Hverv. Ganske vist er man aldrig gaaet ud paa at stifte et lukrativt industriellt Foretagende, men det Industrielle dannede nødvendigt Basis for Foretagendet, og netop paa Grund heraf satte Aktionærerne ved Siden af de tre Læger to forhenværende Apothekere med ansete Navne i den farmaceutiske Verden ind i Bestyrelsen, da disse som tidligere Ejere og Bestyrere af store Apotheker i Provinserne maatte antages for at være i Besiddelse af tilstrækkelig Sagkundskab og Dygtighed til at gjennemføre den mere praktiske og merkantile Side af Foretagendet, hvis dette overhovedet var muligt; saameget mere maatte man ledes til denne Antagelse, som den ene af disse Bestyrelsesmedlemmer med ikke mindre end en Femtedel af hele Aktiekapitalen var interesseret i Foretagendets heldige Udfald, og som dernæst i Egenskab af kontrollerende Direktør og Bogholder var knyttet til Anstalten

og havde daglig Adgang til at kontrollere Administrationen. Hovedmanglen ved hele Foretagendet bestod i en til at imødegaa en Konkurrence med saa funderede Etablissementer som Rosenborg og Maglekilde Kuranstalter altfor lille Aktiekapital, og det staar fuldkommen klart ikke blot for Bestyrelsen men ogsaa for de Aktionærer, der have vist deres Interesse for Foretagendet ved paa Generalforsamlingerne og Møderne at deltage i Diskussionen om Sagerne, at Foretagendet kun mangler Driftskapital, for paa en heldig Maade at opfylde de Maal, til hvis Realisation Selskabet var dannet, efterat de store Forandringer med Hensyn til Udgifterne til Administration og Lokaler dels alt vare indførte af Bestyrelsen dels paatænktes til April Flyttedag. Men det har ikke været muligt under disse for al Handel og Industri vanskelige Tider at samle den fornødne Kapital, og derfor maa Foretagendet opgives, medens der endnu ved Likvidationen kan blive Noget til Aktionærerne. — Det som tilsyneladende har givet Hr. *H.* Anledning til paa en saadan Maade at protestere imod og fralægge sig og hele den danske Lægestand Ansvaret for: Forvandlingen af «Ø.-P. K.» til en Mineralvandsfabrik med en Omsætning af 18000 Kr. — er Noget, som Hr. *H.* paa Generalforsamlingen blev oplyst om, beroede paa en Fejltagelse fra hans Side. Sagen forholder sig saaledes, at medens Bestyrelsen, naar den ikke kunde skaffe en Forøgelse af Kapitalen paa 20,000 Kr. til at fortsætte efter en Generalforsamlingen forelagt Plan, hvoved Kurvirksomheden baade som Brønd- og Maltkur bibeholdtes, saa foreslog den Likvidation, men vilde tage dette Forslag tilbage, hvis Aktionærerne foretrak at følge en af Provisor ved Kong Salomons Apothek *O. Müller* forfattet Plan, til hvis Udførelse kun 10,000 Kr. var nødvendig, og ifølge hvilken Maltkuren og Maltextraktfabrikationen fortsattes, medens Brøndkuren, der NB. ikke synes at kunne trives i Ørsteds-Parkens Anlæg, foreløbigt sattes i Bero, indtil man ved Fabrikation af medicinske Vande og Sodavand m. m. havde bragt Foretagendet saaledes paa Fode igjen, at man havde Midler til at tage fat paa begge Kurvirksomheder.

Hvis Aktionærerne ved at tegne de hertil nødvendige Midler (Bestyrelsens og Anstaltens Funktionærer tegnede mere end Halvdelen af, hvad der overhovedet blev tegnet, c. 4000 Kr.) viste, at de foretrak denne Plan for Bestyrelsens Forslag, var det dennes udtrykkeligt udtalte Beslutning at træde tilbage. Der har saaledes aldrig for vort Vedkommende været Tale

om at staa i Spidsen for en privat Sodavandsfabrik, som Hr. *H.* udtalte sig paa Mødet.

Hvad har nu den danske Lægestand altsaa med denne Sag at gjøre, og hvor kan Hr. *H.* tro, at denne føler sig kaldet til som saadan at være Dommer over enkelte af dens Medlemmers Ledelse af et privat Aktieforetagende, hvori ikke 2 pCt. af hele Standen er interesset som Aktionærer, og af hvis Aktiekapital næppe mere end en Tredjedel er paa Hænderne af Læger, medens mindst en Fjerdedel ejes af Bestyrelsen og de ved Anstalten ansatte Funktionærer. Da vi ere os bevidste aldrig at have givet Anledning til Klager fra Kurgjæsternes Side og ikke have havt Andet end fordelagtig Bedømmelse af de Produkter, der ere udgaaede fra Anstalten, saa indse vi ikke, at vi have krænket Noget af det, der kunde være Tale om at staa til Ansvar for overfor vore ærede Kolleger af den danske Lægestand. Vi beklage meget, at Foretagendet er strandet, men naar man betragter de store, ved betydelige Kapitaler funderede Aktieforetagenders betrængte Stilling, er det ikke vanskeligt at forstaa, at et Foretagende af saa stort Omfang som dette, funderet med saa smaa Midler, og hvor den i Prospektet fremsatte Balance led af saa store Mangler, som ikke, førend dyre Erfaringer vare gjorte, kunde redresseres, har maattet indstilles.

Hr. *H.*'s Tale om Fallit er aldeles greben ud af Luften. Den egentlige Gjæld udgjør næppe 4000 Kr., medens Anstaltens Ejendele have en Kjøbeværdi af c. 25,000 Kr. Vi forstaa meget godt, at Hr. *H.* har følt sig ubehagelig berørt ved Udsigten til at tabe den allerstørste Del af sine 200 Kr.; men da Bestyrelsen selv er ganske i samme Situation, kun i større Maalestok, og da den i den forløbne Tid desforuden har havt et ret betydeligt og til Tider meget besværligt Arbejde, hvorved den har afset Sagen baade Tid og Penge, som bekjendt uden nogetsomhelst Vederlag, kunne vi ikke finde, at han har særlig Grund til Klage. Det er os i øvrigt en Satisfaktion, at Hr. *H.* er den eneste Læge, der har tilladt sig at udtale en saa nedsættende Dom om vor Deltagelse i Ledelsen af Anstalten, af den halve Snes Læger, der dels ved Breve dels paa Møderne have udtalt sig til Bestyrelsen, har denne vel af enkelte hørt Beklagelser over, at det saa sort ud, men ikke en eneste Bebrejdelse; fra endel af dem har Formanden endog faaet venskabeligst Fuldmagt til at varetage deres Interesser i alle Henseender ved eventuel Likvidation, og blandt disse har der dog været adskillige, der lide betydeligere Tab; men de have naturligvis Alle havt in

mente, at vi ikke blot vare Bestyrelsesmedlemmer, men tillige Aktionærer, og som saadanne delte Ve og Vel med alle andre Aktionærer, samt at vi efter deres udtrykkelige Valg havde paataget os et Arbejde, der under saa vanskelige Forhold var alt Andet end behageligt.

Til Slutning kunne vi ikke tilbageholde vor Beklagelse over, at Hr. *H.* ikke i Tide har søgt at belære Bestyrelsen, der til alle Tider skulde have været villig til at modtage hans Raad og Vejledning, men vi beklage endnu mere, at Aktionærernes Valg i sin Tid ikke faldt paa ham. Skulde han ikke have overvundet Vanskelighederne, og havde han set sig nødsaget til at stille Aktionærerne samme Alternativ, enten forøget Kapital eller Likvidation, da skulde vi — hvis vi forøvrigt vilde have meldt os til at udstede Dødsattesten uden særlig Opfordring — i ethvert Tilfælde overfor en Kollega ikke uden ganske anderledes indgaaende Undersøgelser have stillet Dødsaarsagen som Drab. Ogsaa for Hr. *H.* vilde den vel retteligen have lydt: Fthisis.

Skulde det derimod virkelig have været Drab, ja saa var jo legal Sektion nødvendig, og det er at haabe, at Hr. *H.* vilde have imødeset denne med samme Sindsro som den nuværende Bestyrelse.

I en Note skriver Hr. *H.*: «Justitsraad *Black* har udmeldt sig af Bestyrelsen». Det skal formodentlig sige: Justitsraad *B.* vilde naturligvis ikke længer deltage i en saadan Bestyrelse. Imidlertid vil vor højtærede tidligere Kollega i Bestyrelsen sikkert bekræfte, at han kun traadte ud ved den ordinære Generalforsamling, da efter Lovene et Medlem skal udtræde, fordi han mente bedst at kunne undværes, da han saa vanskeligt kunde tage virksom Del i Ledelsen og tillige ønskede at give Plads for et særlig forretningskyndigt Medlem, nemlig Hr. Overretssagfører *Ole Jensen*. I alle Bestyrelsens Beslutninger og Handlinger har han været aldeles enig med sine Kolleger.

C. Nebelong. *Schade.*

Tarmsvimmelhed.

Efter *W. Leube* (Deutsch. Arch. f. kl. Med. Bd. 36. H. 3—4).

Blandt de forskjellige Former af sympathisk Svimmelhed indtager Mavesvimmelheden paa Grund af den Hyppighed,

hvormed den optræder, den første Plads. Efterat *Trousseau* for 20 Aar siden havde henledet Pathologernes Opmærksomhed paa denne Form af Svimmelhed, er den meget ofte blevet iagttaget og diagnosticeret. Iøvrigt har man fra de ældste Tider kjendt Forholdet mellem Svimmelhed og Sygdomme i Underlivet. Tilfælde af den Art omtales allerede af Oldtidens Læger, og talrige ere de Forsøg, man har gjort paa at forklare dette Forhold.

Fænomenet er i ethvert Fald et underordnet Symptom ved Mavesygdommene. I mange Tilfælde staar det i utvivlsom Forbindelse med Fordøjelsesakten, idet det er ledsaget af Pyrosis, Globus, Luftudspiling af Maven o. s. v.; hos nogle Patienter optræder det under bestemte Perioder af Fordøjelsesakten, hos andre efter Nydelsen af bestemte Fødemidler. I det Hele iagttoges det forholdsvis sjældent ved Mavesygdommene, men blandt disse hyppigst ved den nervøse Dyspepsi, hvor det var tydeligt udtalt i 17 pCt. af de af Forf. iagttagne Tilfælde. Hvad der yderligere taler for, at Svimmelhedsfølelsen i disse Tilfælde virkelig udgaar fra Maven, er, at visse Individer vilkaarligt kunne fremkalde den ved Tryk paa Maveregionen. Forf. mener da, at »Mavesvimmelhedens« Optræden beror derpaa, at de Partier af den store Hjærne, der betinge Svimmelhedsfornemmelsen, modtage en Paavirkning fra Mavenerverne, hvad enten dette nu sker direkte ved Irradiation eller indirekte ved en Forandring af Blodløbs- og Blodtryksforholdene i Hjærnen. Iøvrigt følger det jo af sig selv, at der hos Mavelidende kan opstaa Svimmelhed af helt andre Aarsager, og da specielt fremkaldt ved den sekundære Marasme og Anæmi. Man maa derfor kun i saadanne Tilfælde stille Diagnosen »Mavesvimmelhed«; hvor Symptomets Afhængighed af en Mavesygdom er utvivlsom, og hvor der ikke er nogen komplicerende Anæmi, Hjærneaffektioner eller andre Momenter, der i og for sig kunne forklare Svimmelhedens Optræden.

At Svimmelhedsfornemmelsen ogsaa kan have sin Aarsag i Tarmen vides fra de allerede længst bekjendte Tilfælde af Vertigo verminosa, der holder sig, saalænge Indvoldsormene ere tilstede, og tabe sig, saasnart disse ere uddrevne. Allerede for flere Aar siden har Forf. gjort den Iagttagelse, at hos Patienter, der lide af Tarmaffektioner, kan tilstedeværende Svimmelhed tabe sig, naar der afgaar Flatus. Forf. meddeler følgende i den Retning karakteristiske Sygehistorier:

1) *Th.*, 50 Aar gl., lider af invetereret Syfilis samt kronisk Forstoppelse og en ejendommelig Svimmelhedsfornemmelse. Denne op-

træder, saasnart Tarmen er fyldt med Fækalmasser, eller Underlivet bliver udspilet med Luft. Den aftager derimod konstant efter Afføring med Afgang af Flatus. — Ved Begyndelsen af Konsultationen var Patienten fri for Svimmelhed, der derimod optraadte med usædvanlig Intensitet under en af Forf. foretaget Exploratio recti. Efter Afføring ved Hjælp af Rhabarberpulver tabte Svimmelheden sig, vendte senere tilbage, men udeblev fuldstændigt, da Patienten ved regelmæssig Anvendelse af Rhabarberpulveret havde jævn og rigelig Afføring.

2) *G.*, 36 Aar gl., havde i $^1/_2$ Aar lidt af Svimmelhedsanfald, der navnlig optraadte, naar han sad, derimod aldrig naar han gik eller laa. Specielt vare de stærkt fremtrædende ved Defækationsakten, saa at de tilsyneladende skyldtes Trykket af Luft- eller Exkrementophobninger i Tarmen. Patienten taalte vel Digitalexplorationen af Rectum uden at blive svimmel, men saasnart den explorerende Finger havde forladt Analaabningen, kom der strax et Anfald.

3) *Tr.*, 56 Aar gl., havde i et Aar lidt af kronisk Tarmkatarrh, kompliceret med Svimmelhed, der tydelig syntes at staa i Forhold til Underlivets Funktioner og særlig indfandt sig nogle Timer efter Maaltiderne. Han plagedes ogsaa meget af Luftudspiling af Tarmene. De sidste 3 Uger førend Konsultationen havde Patienten været fuldstændig fri for Svimmelhed, men ved Digitalexplorationen af Rectum optraadte der strax et Anfald.

Disse Iagttagelser vise, at Svimmelheden i nogle Tilfælde kan have sin Aarsag i pathologiske Forhold i Tarmen. I de refererede Tilfælde var det navnlig Tryk paa den nederste Del af Tarmen, betinget dels ved Tilstedeværelsen af Luft- ogExkrementmasser dels ved den explorerende Finger, som fremkaldte Svimmelhedsanfaldene, og efter Forf.'s Mening er det herved Trykket paa Plexus hæmorrhoidalis nervi sympathici, som er det Afgjørende.

Transplantation af Hud af Frøer paa granulerende Saar hos Mennesker.

Efter *O. Petersen* (St. Petersburg med. Wochenschr. 39. 1885. — Allg. med. Centr.-Ztg. 85. 1885).

Allerede for 12 Aar siden har Forf. anstillet omfattende Forsøg med Transplantation af heterogene Elementer, og specielt forsøgte han at transplantere Stykker af Epitheliom fra Mennesker paa Hunde. Disse Forsøg mislykkedes, hvorimod det lykkedes at transplantere Menneskehud paa granulerende Saar hos Hunde, medens det omvendt ikke var muligt at faa Hud fra Hunde til at voxe fast paa Saar hos Mennesker. Siden den Tid har han ofte med heldige Resultater

transplanteret Hud fra Menneske til Menneske, men ofte har han i sin Hospitalspraxis maattet afstaa fra denne Behandlingsmaade, selv hvor den var fuldt indiceret. fordi de andre Patienter paa Hospitalet vægrede sig ved at afgive Materiale. Dette foranledigede ham til igjen at gjøre Forsøg med Transplantation af Hud fra forskjellige Dyr, men uden Resultat; det syntes, som om Tilstedeværelsen af Haarrødderne og de talrige Kjertler, der let falde hen, hindre Hudstykkernes Tilgroning.

I «Lancet» for 15de November 1884 fremkom der da en Afhandling af *Allen*, som meddelte, at han til Transplantation paa Ulcera cruris havde anvendt smaa Stykker Hud af Frøer; disse Hudstykker syntes i Begyndelsen at være forsvundne, men de kunde senere erkjendes som uklare Partier, der dog kun voxede lidt, saa at Transplantationen oftere maatte gjentages. *Allen* tilføjede endvidere den interessante Bemærkning, at man ikke alene kunde transplantere fra det levende Dyr, men at man ogsaa paa sine Sygebesøg kunde medføre afflaaet Frøhud, der efter nogle Timers Forløb endnu kunde anvendes til Transplantation.

Netop paa den Tid havde Forf. i Hospitalet en Patient, der vægrede sig ved selv at afgive Hud til Podning paa det Saar, han havde i Nakken. Forf. bessuttede sig derfor til at forsøge den af *Allen* foreslaaede Fremgangsmaade, og Resultatet var saa gunstigt, at han har ønsket strax at meddele denne Iagttagelse under den Forudsætning, at Kolleger, navnlig Landlæger, deraf kunde tage Foranledning til at «forskaffe sig et Forraad af Frøer for Vinteren».

Den paagjældende Patient var en 35aarig Skomager, der den 28de Marts 1885 blev indlagt paa Hospitalet med en enorm Karbunkel i Nakken. Svulsten indtog hele Nakkeregionen, Huden var spændt, rød og paa Svulstens Midte gjennemboret af flere suppurerende Aabninger, der var begyndende Mortifikation. Hele Omgivelsen stærkt infiltreret, Temperaturen 39,0°. De følgende Dage vægrede Patienten sig ved at lade foretage nogetsomhelst operativt Indgreb, og de therapevtiske Midler viste naturligvis ingen Virkning. Først den 30te Marts, da allerede en stor Del af Huden over Karbunklen var mortificeret, og Patienten kollaberede med en Temperatur paa 39,7°, kunde Forf. komme til at gjøre store Incisioner og ved Hjælp af den skarpe Ske rense Partiet grundigt. Den følgende Dag 38°, om Aftenen 36,5°, Patienten feberfri, uagtet Saaret hurtigt begyndte at granulere, holdt der sig endnu ved Midten af April en Saarflade

af en Haandflades Størrelse; Ardannelsen fra Saarranden skred kun noget langsomt fremad, og tilsidst standsede den paa Grund af det betydelige Hudtab fuldstændigt.

Efter en Del Overtalelse kunde Forf. i Midten af Juni skride til Frøhud-Transplantationen. Den 14de Juni havde Saarfladen, der iøvrigt var rén og godt granulerende, en Længde af 9 Ctm. og en Bredde af 7 Ctm. Den første Frøhud-Transplantation blev udført paa følgende Maade: Ryggen af en voxen Frø (Rana temporaria) blev afvasket med en 2 pCt. Borsyreopløsning, Huden blev derefter med en Pincet løftet i en Fold og løsnet i en Udstrækning af en Tommelfingernegls Udstrækning; paa Hudstykkets nederste, graa Flade saa man nogle forgrenede Blodkar. Det løsnede Hudstykke blev omhyggeligt udbredt paa et Stykke Fernispapir med Ydersiden nedad og skaaret i 2 Stykker. Huden med det vedhængende Stykke Papir blev derefter anbragt paa Saaret, saaledes at Papiret bindrede, at Hudstykket blev umiddelbart berørt af Hefteplasteret. (Dette /skal være af bedste Kvalitet; den eneste Gang, en Frøhud-Transplantation er mislykket for Forf., var Hefteplasteret Skyld deri, idet det ved at volde Irritation fremkaldte Suppuration i Saaret, hvorved Hudstykkerne bleve skyllede bort.) Hefteplaster-Salicylsyre-Forbinding. — Den 16de Juni o: efter 2 Dages Forløb fjærnede Forf. Plasteret og fandt begge Hudstykkerne fastvoxede; den sorte Pigmenttegning stak grelt af mod den røde Saarflade. — Den 17de Juni. 2den Transplantation af 2 Hudstykker af den omtalte Størrelse. Pigmenteringen af de første Hudstykker er blevet svagere. — Den 19de Juni. Ogsaa de nyere Hudstykker ere voxede fast; Pigmenteringen af de først transplanterede har tabt sig, og de have nu en lysegraa Farve; fra Randene af dem udgaa fingerformede Forlængelser. — Den 20de Juni. Pigmenteringen af alle Stykkerne har næsten tabt sig, de ere lysegraa, Udløberne have naaet Saarets Rand, Saarfladen bliver mindre. — Den 26de Juni. 3dje Transpantation af 2 Stykker. — Den 28de Juni. Begge tilvoxede. Fra de forrige Gang transplanterede Hudstykker har der dannet sig Udløbere. — 5te Juli. Saarfladen er nu kun 4 Ctm. lang og $2^1/_2$ Ctm. bred. Arret er blødt, glat og elastisk. 4de Transplantation af 3 Stykker. — Den 7de Juli. 2 Stykker helt tilgroede, det 3dje kun delvis. Saaret bedækket med en rigelig Mængde Pus. Hefteplasteret var af en daarlig Kvalitet, hvilket ogsaa strax viste sig ved dets Anvendelse paa andre Saar. — 15de Juli. 4de Transplantation (1 Stykke). — Den 20de Juli. Saarfladens Længde

2 Ctm., dens Bredde 1½ Ctm. De transplanterede Stykker kunne ikke længer skjelnes fra det omgivende Arvæv. 6te Transplantation (1 Stykke). — Den 22de Juli. Ved Fjærnelsen af Forbindingen finder man den 1 Kvadratcentimeter store Saarflade rød og fuldstændigt tør; der er ikke Spor af Pus paa Vattet. Det viser sig, at Saarfladen er dækket af et tørt, glinsende Lag, som ved Tryk fra Siden danner Folder. Den 26de Juli. Den røde Flade har antaget en mere hvidlig Farve. Saaret er at betragte som helbredet. Arret meget elastisk og blødt. Patienten udskrives som helbredet.

Dette Tilfælde beviser altsaa, at Frøhud med Held lader sig anvende til Transplantation paa granulerende Saar hos Mennesket. Saarene hele hurtigt, og man faar et godt elastisk Ar. I det ovennævnte Tilfælde har Forf. brugt 3 Frøer, fra hvilke han til 6 Transplantationer tog 11 Hudstykker, men han mener, at man kan være endnu mere økonomisk. I Begyndelsen tog han Huden fra Ryggen og Underlivet (dette sidste taale Frøerne ikke godt), senere tog han den fra Extremiteterne, og paa den Maade kan man fra én Frø faa en stor Mængde Hudstykker.

Forf. mener, at man istedetfor Frøhud ogsaa vilde kunne bruge Hud af Salamandere og de saakaldte skaldede amerikanske Hunde, men han har endnu ikke haft Lejlighed til at anstille Forsøg i den Retning.

Kupering af hysteriske Anfald opnaar *Alb. Ruault* ved med Tommelfingeren at udøve et kraftigt og konstant Tryk over N. supraorbitalis paa begge Sider ved Udtrædelsen af Foramen supraorbitale, idet samtidig Hovedet holdes fixeret mellem Indsiden af begge Hænder. Det første Tegn paa Virkning bestaar i, at Patienten kontraherer Ansigtsmusklerne og skriger højt af Smerte, hvorefter paafølger flere hurtige Inspirationer, dernæst Standsning af Aandedrættet i nogle Sekunder og saa endelig en lang Udaanding. Nu slappes Musklerne, og Anfaldet er for denne Gang forbi. Strax naar dette er sket, bør Trykket paa Nerven ophøre; thi ellers kunde let den modsatte Virkning indtræde og Kramper paany udløses. *B.* paastaar, at Kompression af en hvilkensomhelst anden Nervestamme vil have samme Virkning. N. supraorbitalis er kun valgt for Nemheds Skyld.

(New-York med. rec. Sept. 12. 1885. — Norsk Mag. f. Lægevidensk. Bd. 15. H. 20).

Rettelse. S. 452 2den L. f. o. rettes »K. Hedblom« til »K. Hedbom«.

Skandinavisk Tidsskrift for Tandlæger

har med det fornylig udkomne 4de Hefte tilendebragt sin 1ste Aargang. I dette Hefte meddeles 2 Skrivelser fra Kultusministeriet til «Dansk Tandlægeforening», ifølge hvilke Ministeriet har nedsat en Kommission, bestaaende af Lektor *Chiewitz*, Lægerne *Haderup* og *B. Olsen* samt Professorerne *Saxtorph* og *Studsgaard*, hvis Opgave skal være at drøfte forskjellige Forhold, vedrørende Udøvelsen af Tandlægevirksomhed her i Landet.

Bekjendtgjørelser.

En Kandidatplads er ledig paa den nørrejyske Sindssygeanstalt. Ansøgninger om Pladsen, som besættes paa 4 Maaneder fra den 1ste December førstkommende, og som lønnes med 50 Kr. maanedlig og fri Station, indsendes i Løbet af 14 Dage til undertegnede Overlæge. Pladsen kan ogsaa søges af ældre, medicinske Studerende.

Sindssygeanstalten ved Aarhus, den 16de November 1885.

A. Holm.

Praktiserende Læge **Topp** modtager som Pensionærer i sit Hjem — Godthaab ved Holte Station — Nervesvage og andre Patienter, som Kolleger maatte henvise til ham.

Kjødpulver

af egen Tilvirkning, fremstillet af **frisk, sundt Oxekjød** faas i Glas til 3 Kr. 20 Øre for 250 Gram.

Gustav Lotze,
Odense.

Kjødpulver,

tilberedt paa Vesterbro Apothek, faas i Glas à 125 Grm. for 2 Kr.

NB. Kjødpulveret er tilberedt af det **fineste**, skære Oxekjød.

Til Forhandlere og Hospitaler Rabat.

Cornelius Knudsen's Etablm., **Kjøbmagergade Nr. 37.**

Fabrik og Lager af

ofthalmologiske Instrumenter, Sprøjter & Douches, Vaccinerør, Mikroskoper fra de mest anerkjendte Fabrikanter til disses **Fabrikspriser. galvanokaustiske Apparater, Induktions-Apparater & konstante Batterier til Salg & Udlejning. Medicinal-Thermometre, afjusterede efter Etablissementets Normal-Thermometer,** do. do. med **Korrektion fra det meteorolog. Institut.**

Priskuranter franko. Reparationer udføres.

Nye Lægethermometre.

Den bekjendte Fabrikant af Præcisionsinstrumenter **Franz Müller,** Dr. **Heinr. Geisslers** Efterflg. i Bonn har konstrueret Lægethermometre, der foruden at være **nøjagtig udførte** tillige ere saaledes indrettede, at Lægen af og til, naar han ønsker det, selv kan **kontrollere** dem. Disse Thermometre (saa vel Maximum som andre) forhandles her i Landet alene af **H. Struer,** Skindergade 38, Kjøbenhavn, K.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri (F. Dreyer).

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række. XII. Nr. 33. 28. Novbr. 1885.

Indhold: Nicolai Flindt: Svar til Hr. Prof. Steenberg i Anledning af hans Udtalelser om Klassifikationen af Psykoserne. — Nye Bøger. — Eiler Hansen og A. Black: Ørstedsparkens Kuranstalt. — Geissler: Tyfus-Bacillen. — Krassik: Bakterietherapi ved Lungetuberkulose. — Medicinsk Selskab. — Konkurrencen om en Docentplads i klinisk Kirugi. — Bekjendtgjørelser.

Svar til Hr. Prof. Steenberg i Anledning af hans Udtalelser om Klassifikationen af Psykoserne.

Af *Nicolaj Flindt.*

I Ugeskr. f. Læger af 7de November har Prof. *Steenberg* udtalt sig om Klassifikationen af Psykoserne. Med Hensyn til denne Artikels væsenlige Indhold kan den kun glæde mig. At Prof. *Steenberg* i dette Tilfælde har fundet det rigtigt at opgive den Velvilje, som ellers plejer at præge hans personlige Fremtræden, og at vælge en Form for Diskussionen, der med en Euphemisme vel kan betegnes som mindre venlig, beklager jeg selvfølgelig; men jeg bør saa meget lettere kunne se bort derfra, som jeg endnu sidder inde med en lille Rest af Taknemmelighedsgæld til ham fra den Tid, han var min Vejleder i Psykopathologiens Præliminarier.

Trods Prof. *Steenbergs* gentagne Paastand i modsat Retning viser hans Artikel forøvrigt helt igennem, at han er enig med mig i alt væsenligt, hvad jeg har udtalt i mine Bemærkninger angaaende vore Sindssygeasylers Klassifikation af Psykoserne i dette Ugeskrifts 4de R. XII., Nr. 16 og 17.

Den tilsyneladende Uenighed beror paa en, som det forekommer mig, mærkelig, men maaske dog ikke helt uforklarlig Misforstaaelse fra Prof. *Steenbergs* Side.

Kun om en Ting turde det være muligt, at han er uenig med mig, og det endog ganske grundigt, nemlig om min Beføjelse til i det hele at ytre nogen Anskuelse om Asylernes Klassifikationssystem, men dette er jo ganske irrelevant med Hensyn til Sagens Kjærne.

Den Misforstaaelse, hvori Prof. *Steenberg* gør sig skyldig, og som jeg mener særlig at have Grund til at beklage, fordi den bringer ham til ganske at forrykke Tyngdepunktet for Diskussionen, er følgende: Han mener, at jeg skulde have gjort mig til Talsmand for Betimeligheden af, at Sindssygeasylerne i deres Aarsberetninger yde en stærkt detaileret Statistik af Sindssygdomsformerne. Naa, Herre Gud, man kunde have gjort sig til Talsmand for slettere Sag end den. Men jeg har ikke gjort mig til Talsmand derfor. Som det synes støtter Prof. *Steenberg* sin fejlagtige Antagelse i saa Henseende paa, at jeg har udtalt, »at det synes at maatte være forbunden med ganske overordenlige Vanskeligheder at faa anbragt alle Sindssygdommenes Former netop i en eller anden af de fem eller sex [1]) i Aarsberetningerne af alle de danske Asyler benyttede Rubriker, og at intet er sikrere end, at man kunde have opstillet det dobbelte Antal Rubriker uden at have faaet en eneste for meget osv.« Hvis denne Udtalelse er det eneste, hvorpaa Prof. *Steenberg* støtter sin Antagelse af, at jeg mener Tiden kommen til en stærkt detaileret Anstaltsklassifikation, maatte jeg med samme Ret kunne gjøre ham den samme Bebrejdelse; thi idet han citerer denne min Udtalelse, tilføjer han: »Ja, Hr. *Flindt* kunde saamænd gjærne have sagt det tidobbelte Antal.« Naar jeg alligevel ikke, som Prof. *Steenberg* foreslaar, siger det tidobbelte Antal, er det fordi det staar mig klart, at man ved at benytte dette ganske vist mere effektfulde Udtryk i en betænkelig Grad nærmer sig til at skyde ethvert blot nogenlunde holdbart videnskabeligt Grundlag for Inddelingen tilside.

Prof. *Steenberg* siger exempelvis om mig: »Det han navnlig bebrejder det her i Danmark benyttede System er, at

---

[1]) Prof. *Steenberg* siger, at jeg med større Venlighed (?) end Korrekthed taler om fem eller sex Rubriker, og mener, at jeg ubetinget burde sige sex. Da Prof. *Steenberg* jo ikke bruger Rubriken: Vanvid, synes mit Udtryk i ethvert Tilfælde ikke at være mindre korrekt end Udtrykket sex.

det kun har 6 Klasser« og »Dr. *Flindt* opstiller den Fordring, at vi skulle benytte Masser af Underafdelinger (han opramser exempelvis en hel Mængde).« Dette er ganske urigtigt. Hvor ønskelig end en mere detaileret Statistik forekommer mig, er jeg dog hverken fremkommen med Bebrejdelser eller Fordringer som ovenstaaende, netop fordi jeg ikke har været pueril nok til at tro, som Prof. *Steenberg* siger, »at det skulde være en smal Sag, at lave et Klassifikationssystem, som skal finde almindelig Anerkjendelse«, ligesaalidt som jeg har været naiv nok til at mene, at et positivt Forslag fra min Side skulde faa den mindste Indflydelse paa Sagens Afgjørelse.

For at Forstaaelsen af, hvad jeg har tilsigtet at udtale i min Artikel, ikke atter skal glide bort mellem Hænderne paa Prof. *Steenberg*, vil jeg ret meget bede ham fastholde, at jeg udelukkende har talt om den af de danske Asyllæger benyttede Inddeling i 6 Former, ikke om noget som helst andet Klassifikationssystem med det samme Antal Grupper, og aller mindst om et hvilketsomhelst andet Klassifikationssystem med 5 à 6 Grupper.

Det er netop de i det »danske« System benyttede Rubriker, der formentlig have en saadan Begrænsning, at det er vanskeligt for ikke at sige umuligt at faa alle de i Livet forekommende Former indførte i disse 6 Grupper. Tage vi et System som det af Berlineren Dr. *Gullstadt* valgte, der omfatter de 5 Rubriker: simple Former, paralytiske Former, epileptiske Former, Imbecillitet og Delirium potatorum, formindskes Vanskelighederne med Hensyn til de enkelte Tilfældes Anbringelse i en ganske overordenlig Grad. Nej, jeg »bebrejder« ikke, som Prof. *Steenberg* paastaar, »det af vore Asyllæger benyttede System navnlig, at det kun har 6 Rubriker«; men jeg anker over, at man benytter et System, der efter min Mening udmærker sig ved en meget ringe praktisk Brugbarhed, og som ikke med Sandhed kan siges at staa i Høide med Videnskabens nærværende Udvikling.

Dersom den af Prof. *Steenberg* med saa stort Lune omtalte Seng, hvori de danske Asyllæger saa længe have ladet deres Psykoser gaa til Hvile, havde været indrettet blot tilnærmelsesvis efter den af Dr. *Gullstadt* benyttede Konstruktion, kunde jeg godt have forstaaet, at man deri havde fundet et ret bekvemt Leje for dem. Ogsaa det af Prof. *Steenberg* selv ved den internationale Lægekongres ifjor benyttede Klassifikationssystem (med Grupperne: *Psychoses mélancol.*, *Ps. maniaques*, *Ps. sécondaires*, *Ps. paralytiques*, *Ps. épileptiques* og *Idiots*)

maatte kunne betragtes som relativ brugbart. Thi dette saavel som Dr. *Gullstadts* System peger ikke alene meget bestemt mod et praktisk Maal, men hviler tillige paa en videnskabelig Grundvold, hvorom der vel kan disputeres, men som man i hvert Tilfælde ikke kan tage fejl af. Hvorledes den Omstændighed, at »ikke én af de udenlandske Læger ifjor udtalte nogen Misbilligelse af det Klassifikationssystem, Prof. *Steenberg* havde benyttet« i den Beretning, han forelagde for den psykiatriske Sektion, — kan betragtes som en Anbefaling for det af de danske Asyllæger i deres Aarsberetninger anvendte System, kan jeg ikke forstaa, da dette jo er et helt andet.

Jeg nægter ikke, at det forekommer mig at være en Fordel ved en Statistik, at den er saa detaileret, som det lader sig forbinde med Rubrikernes nøjagtige Udfyldning, og jeg tror ganske vist, at den Lethed, hvormed man paa en vis Videnskabsgrens Omraade formaar at tilvejebringe en i Enkelthederne gaaende Statistik, indtil en vis Grad afgiver et Vidnesbyrd om vedkommende Videnskabs Udvikling. Naar derfor Prof. *Steenberg* gjør opmærksom paa, at en stærkt detaileret Klassifikation af Psykoserne »er i kras Modsætning til den Tendens, som nu gjør sig gjældende i alle statistiske Beretninger fra Sindssygehospitalerne,« da er dette et ret talende Vidnesbyrd om Sandheden af, hvad Prof. *Steenberg* ligeledes udtaler, »at Psykiatrien destoværre endnu i flere Henseender indtager et lavt videnskabeligt Standpunkt.« Men man kan ogsaa gaa for vidt i sin Pessimisme. Det staar maaske dog knap saa galt til med Psykopathologien, som Prof. *Steenberg* i et mørkt Øjeblik overtaler sig selv til at tro. Fordi det i en Generalstatistik for hele Tyskland er umuligt at faa mer end de fem af Dr. *Gullstadt* opstillede Rubriker forsvarligt udfyldte, og fordi det ved Kongressen i Anvers viste sig umuligt at opnaa Enighed mellem de forskjellige Nationaliteter om en fælles Nomenklatur og Gruppering af Psykoserne, maa det dog være tilladt at tro, at Vanskelighederne i den ene som i den anden Retning ville vise sig at være en Del mindre, hvor det drejer sig om en Statistik for fire Sindssygeanstalter og om en Kongres, bestaaende af siger og skriver fire gode danske Mænd, der i en ganske anden Forstand mødes med fælles Forudsætninger og i fælles Forstaaelse.

Af andre mindre væsenlige Urigtigheder i Prof. *Steenberge* Opfattelse af, hvad jeg har ytret i min tidligere Artikel i Ugeskriftet, skal jeg kun berøre følgende: Prof. *Steenberg*

siger, »at jeg er bleven højlig forbavset over, at St. Hans Hospital mellem sine Helbredte har Forrykte, medens Forrykthed — baade den primære og den sekundære ellers har en daarlig Prognose.« Dette er ikke ganske korrekt. Jeg har — hvor stor eller ringe Grund der end maatte have været dertil — ikke ytret nogen Forbavselse over, at St. Hans Hospital har Helbredelser blandt sine forrykte Patienter; men jeg har fundet det Forhold ret mærkeligt, som er tilstede imellem St. Hans Hospitals Helbredelser af Forrykte og de to andre nævnte Anstalters Helbredelser af den samme Sygdomsform, idet disse sidste absolut ingen Helbredelser opvise, St. Hans Hospital derimod et relativ stort Antal. Og af dette Forhold har jeg betingelsesvis uddraget den Slutning, at St. Hans Hospital har en anden Begrænsning af Begrebet Forrykthed end Anstalterne i Aarhus og Vordingborg. At denne Slutning var rigtig, ser jeg nu af Prof. *Steenberg*'s Artikel. Hvis det maatte være mig tilladt at gjøre en lille Digression, maa jeg derimod ærligt tilstaa, at det efter de Oplysninger, som foreligge fra Prof. *Steenberg*'s egen Haand, forbavser mig i Aarsberetningen for 1884 (som for kort siden er kommen mig i Hænde) (Aarsberetn. for 1884 Pg. 7) at se Prof. *Steenberg* udtale, at medens Sygdomsformen hos de 262 indlagte Patienter var Melankoli og Mani hos 40 Mænd og 59 Kvinder (ialt 99) var den,

hos	25	Mænd og 34	Kvinder	Forrykthed
—	59	— 33	—	Sløvsind
—	9	— 3	—	Idioti

(Sum af de sidste tre Kategorier 93 Mænd, 70 Kvinder), og dertil føje følgende Udtalelse: »Ved Indlæggelsen var saaledes 40 Mænd, 59 Kvinder, ialt 99 i det primære, helbredelige Stadium; medens 93 Mænd, 70 Kvinder, ialt 163 vare gaaede over i det sekundære, uhelbredelige Stadium. Jeg nægter ikke Muligheden af, at alle de i 1884 indkomne (59) forrykte Patienter vare uhelbredelige. Men naar Prof. *Steenberg* selv siger: Af de Forrykthedspatienter, vi modtage paa St. Hans Hospital, ere i Almindelighed nogle helbredelige, kan han ikke, med noget Krav paa at blive forstaaet, sige: I 1884 modtoge vi 59 Forrykte, altsaa 59 Uhelbredelige. Men maaske foreligger der her en Trykfejl.

Hvad jeg væsenlig har haft at anke over med Hensyn til den af de danske Asyllæger benyttede Klassifikation, har jeg i min titnævnte Artikel i Ugeskrift for Læger 4 R. XII., Nr. 16 og 17, som det forekommer mig, klart og tydeligt formuleret paa følgende Maade:

»Jeg beklager, 1) at man benytter et ingenlunde almindelig anerkjendt videnskabeligt Klassifikationssystem, som synes at lide af store Mangler og som vanskelig lader sig forstaa — uden at man tillige klart fremstiller dette System i sine Enkeltheder eller i det mindste giver en lille Kommentar dertil, der indeholder en kort Angivelse af de væsenlige Karaktertræk, man nødvendigvis og altid maa gjenfinde i et konkret Tilfælde, for at det skal kunne henregnes til den ene eller den anden af Systemets Kategorier og 2) at man — rent bortset fra dette Systems videnskabelige Værdi — ved en vis fælles Nomenklatur lader forstaa en vis Enighed om de enkelte Kategoriers Betydning, uden at en saadan Enighed dog i mindste Maade kan siges at være tilstede — og det uden at hvert enkelt Asyl gjør opmærksom paa, i hvilke Henseender de af det fastholdte Begrebsbestemmelser afvige fra de andre Asylers.«

Det er saa langt fra, at Prof. *Steenberg* i sin Artikel har gjort noget Forsøg paa at imødegaa disse Anker, at han tvært imod udtaler sig ganske i samme Retning.

Med Hensyn til den første Anke siger han nemlig, at det Kompromis, ifølge hvilket den nu af Asyllægerne benyttede Klassifikation blev fastslaaet »aldrig har haft hans Sympathi, dels fordi det ikke indrømmer Paresen og Epilepsien deres berettigede Plads i Systemet, dels osv.« Paa et andet Sted i sin Artikel i Ugeskriftet udtaler han, »at han skal være meget villig til at søge en Forandring iværksat med Hensyn til den i Asylernes Aarsberetninger brugte Klassifikation, og det saa meget hellere som han ikke sætter stor Pris paa netop denne Klassifikation.« At denne Prof. *Steenberg*'s Tilslutning til den af mig hævdede Opfattelse, at Systemet lider af store Mangler, er fuldstændig oprigtig, fremgaar med yderlig Evidens af, at han — som han jo selv meddeler i sin Artikel -- allerede ifjor i sin Beretning om Sindssygdommene i Danmark ved den internationale Kongres forlod det »danske« System og benyttede et helt andet Klassifikationsprincip; Prof. *Steenberg* har saaledes ikke alene i Ord, men i Handling fordømt det »danske« System.

Med Hensyn til min anden væsenlige Anke udtaler jo Prof. *Steenberg* selv sit *pater peccavi*. Idet han nemlig meddeler, at han har brudt Overenskomsten mellem Asyllægerne om Forstaaelsen og Begrænsningen af de i Aarsberetningerne benyttede Kategorier, tilføjer han: »Dette er utvivlsomt en Fejl af mig; jeg burde ligesom mine Kolleger loyalt have rettet mig efter det, vi éngang vare blevne enige om.«

Det har ikke været min Agt at fremkomme med andre væsenlige Anker mod det af Asyllægerne nu benyttede Klassifikationssystem og dets Anvendelse end de nævnte to.

Jeg tror mig altsaa berettiget til at konstatere den mest komplete Enighed mellem Prof. *Steenberg* og mig om følgende Punkter:

1) Til Trods for, at Aarsberetningernes Hovedformaal at give Udenforstaaende et saa klart Indblik som muligt i Anstalternes Patientbestand altid maa gjøre det ønskeligt, at hver enkelt Asyl giver en saa detaileret Statistik som mulig, er jeg dog enig med Prof. *Steenberg* i, at visse Hensyn, navnlig Hensynet til den lettere Opnaaelse af Enighed mellem Asyllægerne gjør det tilraadeligt at indskrænke sine Bestræbelser med Hensyn til et fælles Klassifikationssystem for alle de danske Sindssygeanstalter til et System med brede, nogenlunde skarpt afgrænsede Kadres, der uden iøjnefaldende Vanskeligheder give Plads for alle de i Livet mødende Tilfælde.

2) Endvidere er jeg enig med Prof. *Steenberg* i, at det af Anstaltslægerne nu benyttede System lider af væsenlige Mangler, og maa siges at være adskillige andre Klassifikationssystemer underlegen i videnskabelig Klarhed og praktisk Brugbarhed.

3) Samt at det er en utvivlsom Fejl, der kun kan fremkalde Konfusion, at de forskjellige Anstaltslæger — saalænge det engang accepterede System benyttes — ikke fastholde Enigheden om de enkelte Kategoriers Betydning og Begrænsning.

Hele Prof. *Steenberg*'s Uenighed med mig reducerer sig saaledes i Virkeligheden til Spørgsmaalet om min Beføjelse til i det hele at udtale mig om disse Forhold. Prof. *Steenberg* »har under Læsningen af min Artikel om denne Sag forgjæves gjort sig selv det Spørgsmaal, hvad der dog kan være min egenlige Grund til at slaa saa stærkt paa den store Tromme i den Anledning«, hvilket vel paa anden dansk vil sige, at Prof. *Steenberg* ikke forstaar, hvad i al Verden denne Sag vedkommer mig, eller hvorledes den saa levende kan interessere mig. Jeg skal hertil blot i al Almindelighed paa mine egne og mine nærmeste Standsfællers Vegne udtale, at vi i vore Klienters velforstaaede Interesse have et Valgsprog, der omtrent kan udtrykkes saaledes: *in pathologia nil a nobis alienum putamus.* Deri søge vi vor Beføjelse til at beskjæftige os ogsaa med den Videnskab, som tæller Prof. *Steenberg* blandt sine særlige Repræsentanter.

Jeg skal ikke nærmere udtale mig om den noget løse Grundvold, hvorpaa Prof. *Steenberg*'s Beregning hviler, naar han fastslaar, at der gjennemsnitlig falder c. $1^{7}/_{10}$ sindssyg Patient paa hver Læge om Aaret. Jeg skal kun udtale, at denne Beregning er meget langt fra at stemme med min personlige Erfaring. Jeg har i den Tid, jeg har været Læge foruden de Patienter, der lede af hæftige akute og kroniske Former af Sindssygdom, og som indlagdes paa Provinssygehuse og i Sindssygeanstalter, talt et meget betydeligt Antal Klienter, der lede af Idioti, Imbecilitet, moral insanity, senil Alienation, Intoxicationspsykoser, hysteriske og epileptiske Psykoser, Hypokondri, habituel Melankoli, let Forrykthed, Menstrualpsykoser, Puerperalpsykoser osv. osv. i saadanne Grader og Afskygninger, at Anstaltsbehandling ikke var paatrængende nødvendig og heller ikke blev anvendt, og jeg tror at turde sige, at de Patienters Antal, som ikke naaede til Sindssygeanstalter, mindst har været fire Gange saa stort som de andres. Dog skylder jeg Sandheden at tilføje, at jeg mulig ved min fleraarige Stilling som Distriktslæge blandt en Øbefolkning, hos hvilken hyppige konsangvine Ægteskaber og andre sociale Misforhold i en særlig Grad bidrage til Fremkaldelsen af Psykoser, har faaet en Del flere af disse Sygdomme for Øje i min Praxis end Flertallet af mine Kolleger.

Hvorledes dette nu end forholder sig, i nærværende Sammenhæng skal jeg gjerne gaa ud fra Rigtigheden af Prof. *Steenberg*'s Beregning om de c. $1^{7}/_{10}$ Patienter. Men mener Prof. *Steenberg* da ikke, at der gives en stor Mængde andre Sygdomme og sygelige Tilstande: visse kirurgiske Læsioner, specifike Forgiftninger, epidemiske Sygdomme osv., af hvilke Lægerne gjennemsnitlig have endnu mindre end $1^{7}/_{10}$ Patienter under Observation om Aaret, men med Hensyn til hvilke det dog for den udøvende Læge til enhver Tid gjælder om at være rustet — ikke mindre end med Hensyn til de hver Dag i større Antal forekommende Sygdomme! Det er mig ikke ganske klart, hvorfor denne Betragtning i mindre Grad skulde finde Anvendelse paa Sindssygdommene, der dog spille en langt større social Rolle end hvilkesomhelst andre med samme Hyppighed optrædende Sygdomme. Prof. *Steenberg* maa derfor tilgive os vor Interesse for Psykoserne, selv om denne Interesse kommer paa saa generende Afveje, at den endog beskjæftiger sig med vore Sindssygeasylers Aarsberetninger.

Holbæk, d. 11. Nov. 1885.

Nye Bøger.

C. Lange: Om Sindsbevægelser, et psyko-fysiologisk Studie. Kritisk anmeldt af *A. Sell.*

Det kan kun glæde Anm. at Ugeskriftets Redaktør har tilladt ham at anmelde Professor *Langes* Afhandling, saa meget mere, som ethvert nyt Arbejde paa dette Omraade er en ny Protest mod den »oplyste« Opfattelse, der betragter dette Æmne som Uvidenheds og Indskrænketheds selvskrevne Tumleplads. Forf.'s Arbejde er et fysiologisk Arbejde, han søger i dette at klare Sindsbevægelsernes fundamentale Fysiologi, han viser, ogsaa fra denne Side, Sagens store Betydning for Lægerne. Det er at haabe, at disse ville gjøre Gjengjæld ved at benytte denne Lejlighed til en Tilegnelse af positive Kundskaber, al selvstændig Opfattelses nødvendige Midler.

Kan Anm. saaledes fuldt ud bifalde Forf.'s Hensigt forsaavidt, og kan han glæde sig over Fremstillingens Livlighed og mange Enkeltheder, der tilsammen viser, med hvilken Lyst Forf. omfatter Arbejdet, saa kan han paa den anden Side ikke være enig med ham i Fænomenernes Tydning. Det forekommer ham, at der gjennem Arbejdet gaar en bestemt Tendens, at Forf. søger at sandsynliggjøre en noget aprioristisk Hypothese, at han med Forkjærlighed opsøger det, der synes at kunne tale til Fordel for denne. De lagttagelser, paa hvilke Forf. støtter sig, vilde med samme Lethed kunne bruges til at sandsynliggjøre noget helt andet. Med andre Ord: Fremstillingen postulerer, at Resultatet er opnaaet ved bestandig Induktion, medens en Analyse helt igjennem viser, at Forf. forklarer Fænomenerne paa en bestemt, til Hensigten svarende Maade, at Forklaringerne (det induktive Materiale) i Virkeligheden i deres Udtydning ere deduktive Produkter. Derved kommer der en Selvmodsigelse ind i selve Methoden.

Udførligt at omtale alle Enkeltheder som de fortjene, vilde kræve større Plads, end Anm. raader over. Han skal derfor strax vende sig til en Kritik af Forf.'s Tydning af nogle af de Fænomener, hvorpaa Hypothesen postulerer at hvile. Denne er i Korthed følgende: Sindsbevægelser ere et Produkt af visse somatiske Forandringer, af en abnorm Blodtilførsel, forøget — formindsket eller ingen. I sin største Simpelhed fremstilles Forholdet saaledes, at t. Ex. et Synsindtryk forplantes til det centrale Synsorgan og derfra til det

vasamotoriske Centrum og paa denne Maade bevirkes «de emotionelle Forandringer i Karinnervationen og disses yderligere Følger» (S. 76). Om Forf. mener, at der findes et Centrum for Sindsbevægelser, er ikke blevet Anm. rigtigt klart, i hvert Fald mener han, at det ikke er noget nødvendigt Led. Forf. interponerer det vasamotoriske Centrum mellem Bevidsthedscentret og Centret for den sjælelige Lidelse og Nydelse, forsaavidt han mener, at et saadant findes.

Forf. omtaler Sorg, Glæde, Skræk, Vrede nærmere og føjer dertil Forlegenhed, Spænding, Skuffelse. Disses indbyrdes Forhold afleder han alene af deres fysiologiske Udtryk, uden Hensyn til deres psykologiske Plads. Derved kommer han til saa mærkelige Resultater, som f. Ex. at Glæde og Vrede ere beslægtede. «Tag hos den Rædselslagne de legemlige Symptomer bort . . . hvad bliver der saa tilbage af hans Skræk?» spørger Forf. (S. 62). Det er nu ganske vist, at sjælelige Forandringer som Regel og overmaade hurtigt følges af legemlige, men uadskillelige ere de ikke. I Drømme, i Feberfasier kan et Menneske plages selv af meget stærk Angst, Skræk etc., uden at dette giver noget legemligt Udtryk. Forf. vil i sin Forstaaelse være nødt til at standse ved meget, der ellers ikke volder Vanskelighed, saaledes t. Ex. det fysiognomiske Udtryk i Ansigtet, «Sjælens Klangfigur», dets emotionelle Rødmen eller Blegnen, der ofte staar i den stærkeste Kontrast til den øvrige Hud, etc. etc.

Anm. kan ikke gaa ind paa en Analyse af Forf.'s Fremstilling af de af ham valgte enkelte Sindsbevægelser. Kun Vreden skal kortelig omtales. Her oversér Forf. Villiesmomentet. Den Vrede beherskes af sin Villie til at gjøre Ondt, han er «ond», som det ofte siges synonymt, han lader det, naar ikke Hindringer (stærkere Hensyn) ere i Vejen, gaa ud over Vredens Gjenstand. For Forf. er dette en hensigtsløs «Trang til at røre sine Muskler». Naar En træder mig paa min Ligtorn, og jeg i opblussende Vrede udraaber: Av, Dit Bæst! saa siger jeg ikke dette for at røre mine Larynxmuskler. — Forf. har, som rimeligt er, ondt ved fra sit Standpunkt at forklare den Vredes stødende Adfærd. Den Vrede vil indgyde Frygt (ligesom vrede Dyr ved deres Knurren, Hvæsen, Brølen) og selv, hvor det gaar saa vidt, at han i sin Adfærd er tilsyneladende meningsløs, viser denne kun, at hans Intention lammes af hans Magtesløshed eller af hans Følelse af det Uværdige i Vreden. Den Vredes Følesløshed er en Paralel til det samme Fænomen hos Mennesker, hvis hele Intention optages af et eller andet Forehavende, den

Ivrige, Soldaten, der ikke føler, at han saares, etc. Dette er ogsaa Aarsagen til, at Vreden saa sjældent faar patologiske Udslag. Sorg og Skræk ere i deres Væsen lidende, Vreden fortrinsvis aggressiv, arbejdende.

Til yderligere Støtte fremdrager Forf. visse Stoffers Evne til at fremkalde visse Sindstilstande, samt legemlige Forandringers Indflydelse i saa Henseende. For de sidstes Vedkommende gjælder det, at Aarsagens Udgangspunkt, i eller udenfor Legemet, er ligegyldig. Enhver Sygelighed medfører en nærmere eller fjærnere Angst, i sit Væsen Dødsangst. — Hvad de opregnede Stoffer — Spiritus, Haschisch, Fluesvamp, Bromkalium etc. — angaar, da er deres Virkemaade kun et Vidnesbyrd om deres Evne til at modificere visse Hjærnedeles somatiske Tilstand, at gjøre dem lettere eller mindre let tilgængelig for en psykisk Impuls. Denne Evne tilkommer Hjærnen saavel som andre Organer, der ere begavede med en vis vital Selvstændighed. Paa samme Vis gaar det med de sygelige Udbrud af Sindsbevægelser uden paaviselig ydre Aarsag. Men ere indre, aandelige Aarsager dermed udelukkede? Vi kunne kun sige, at disse Hjærnedele temporært blive særdeles modtagelige for en Aarsag, en Impuls. At nægte dennes Nødvendighed, er et negativt Postulat. — Forf. mener (S. 73) at en adækvat Lyd hos et spædt Barn ikke kan fremkalde Forestilling om Fare. Dette er ogsaa et Postulat. Selv om Barnet mangler personlig Erfaring, har det den af Forf. ignorerede nedarvede Erfaring, hvortil Analoga hyppigt nok kunne iagttages hos Dyrene.

Af disse Exempler mener Anm. at det vil fremgaa, at det, der opstilles som Hypothesens Iagttagelsesfundament, ikke er uangribeligt. Sagen er næppe saa ligefrem. Ved en nøjere Undersøgelse vil det vistnok findes, at vi ikke alene have med et enkelt Udslag at gjøre, men at den ved Sindsbevægelsen fremkaldte somatiske Forandring (lettest at se, naar denne t. Ex. er en smertelig Affektion) atter virker paa Sindet, saaledes at der ved Sindsbevægelsens Slag opstaar en Række Svingninger, der efterhaanden fortone sig, som Stemmegaflens. — Spørgsmaalet, som Forf. har stillet sig, hvad en Sindsbevægelse er, vil aldrig kunne løses ad den af ham valgte Vej. Forf. vil muligt dog faa en Del Tilslutning, og der vil maaske af Flere blive arbejdet i samme Retning, men det vil ende med en Skuffelse. Det er i sit Væsen et Skridt til Opstillingen af en Naturfilosofi paa en ny Basis, Forf. har foretaget. Dette kan kun gjøres ved optimistisk at forlade Realismens langsomt sikre Vej, der, naar Alt

kommer til Alt, dog bliver den hurtigste og mindst besværlige. — Forf. ender med — modsat Begyndelsen — at nære Tilbøjelighed for Kant's rene Fornuftmenneske som «Udviklingens» Ideal. Skulde man tro, at vor oplyste, dannede Samtid var overtroisk, troede paa Spøgelser? Det er Fornuftens Gudinde af 20de Brumaire, der gaar igjen. Den usle og forladte Tilstand, i hvilken hun endte sine Dage maatte dog være tilstrækkelig til at ramme en Pæl igjennem en saadan Maaneskinsfigur. Menneskeslægten vilde fryse ihjel, længe før det rene Fornuftmenneske var færdigt. Uden Følelse er Livet umuligt. Uden Følelse (Sindsbevægelse) ingen Trang til Spise, Drikke, naturlig Exkretion, ingen Forplantelsesdrift — intet Liv!

Men vi, der ønske at blive i Virkelighedens Verden, maa lade Forf. flyve udenfor denne, med Beklagelse, men ogsaa med Tak for det, han giver os, naar han færdes iblandt os.

O. Wanscher: Behandlingen af de congenite og infantile Foddeformiteter. Concurrence-Afhdl. for en Docentplads i klinisk Chirurgi. Kjøbenhavn. 1885 137 S.

Efter en indgaaende og instruktiv Fremstilling af Klumpfodens Anatomi, dens Ætiologi, Pathogenese og Forekomst giver Forf. en udførlig Udvikling af Behandlingens Opgaver og Virkemidler, der væsentligst havner i følgende Konklusioner: 1) I den tidlige Barnealder er den manuelle Udretning Hovedsagen, understøttet af Skinnebehandling. 2) I den senere Barnealder er af expedite Methoder den forcerede Udretning, støttet ved Tenotomier og muligvis *Phelps*'s Opreration, de eneste tilraadelige Methoder. Operationer paa Bensystemet kunde der kun blive Tale om, hvis Tilfældet skulde være af en saadan Natur med Smerter og Fraktionsforstyrrelse, Ulceration, Dekubitus og slet Ernæring af Huden, at Spørgsmaalet drejer sig enten om en Decurtatio membri eller Forsøg i konservativ Retning. 3) Hos Voxne vil Vanskeligheden ved Redressementet være forskjelligt, eftersom det er et Tilfælde af kongenit eller paralytisk Natur. Ved de paralytiske Former kan man snarest vente at komme til Maalet ved forceret Redressement. Ved de kongenite Former vil man hyppigere træffe saa store Vanskeligheder for Redressementet, at der bliver Anledning til at foretage Tarsotomi. Af Tarsotomierne er theoretisk taget Talus-Excisionen den, som giver

det relativt bedste kosmetiske og funktionelle Resultat. — Grundtrækket i hele vor Stræben maa være hurtigst muligt at opnaa en Stilling af Benene, der nærmer sig til det Normale, og overlade Resten til Transformationen.

H. Hammerich: Om Banegaardsforhold ved København med et derhenhørende Forslag.

Som det vistnok vil være de fleste af Ugeskriftets Læsere bekjendt, gaar dette Forslag ud paa Anlægget af en Række nye Jærnbanegaarde samt en Ringbane, der skulde omslutte hele den Del af Byen, der ligger udenfor den tidligere Voldlinie. Som en Vinding i hygiejnisk Henseende ved dette Projekt fremhæver Forf., at »Ringbanen bringer Byens Yderpunkter i bekvem Forbindelse indbyrdes og med flere Punkter nær ved dens Centrum og muliggjør derved en spredt, midtpunktflyende Bebyggelse efter engelsk Mønster med alle dens sanitære og andre Goder. Just for Haandværkere og Arbejdsmænd, der idag arbejde paa Carlsberg, imorgen paa Svanemøllen, Jagtvejen eller et Sted inde i Byen, vil denne Ringbane med sit Supplement — en Station paa Kristianshavn — og befaret Morgen og Aften af et særligt Arbejdertog med billige Taxter, gjøre det muligt at bo i Byens yderste Omkreds ligesaa godt som i dens Centrum, saa at efterhaanden Adelgade, Borgergade m. m. kunne blive flyttede ud i lavt byggede, luftige Kvarterer«. — Enhver, der har fulgt Enkelthederne ved vor Hovedstads hurtige Udvikling i den nyere Tid, vil have bemærket, at der her gjør sig det samme Forhold gjældende som i andre store, hurtigt voxende Byer — samtidig med at Byens Folkemængde tiltager stærkt, aftager Folkemængden i den indre, ældre Del af Byen, Tilvæxten falder alene paa Forstæderne. Hele den Befolkning, der maa vige Plads for Handelens og Industriens Krav til større Husrum, søger ud til Forstæderne, og det gjælder ikke alene den egentlige Arbejderbefolkning men ogsaa hele det Lag af Mellemklasserne (Embedsmænd, Bestillingsmænd, Funktionærer ved Handels- og Industri-Bedrifter o. s. v.), hvis Formuesomstændigheder ikke tillader dem at faa de Krav, de stille til deres Boligs Kvalitet, tilfredsstillede ved de forholdsvis dyrere Lejligheder i den indre Del af Byen. Under saadanne Forhold ligger det i Sagens Natur, at Bebyggelsen af de nye Forstadskvarterer vil blive desto tættere, jo mangelfuldere Kommunikationen med de indre Bykvarterer er; den stærke Udvikling af Sporvognssystemet i Kjøbenhavn har i den Ret-

ning medført store Goder, men selvfølgelig vilde Gjennemførelsen af det af Forf. forelagte Projekt yderligere virke heldigt i den Retning, og de deraf flydende Fordele i sanitær Henseende vilde ikke alene, som af Forf. antydet, komme den egentlige Arbejderklasse men ogsaa talrige andre Grupper af Befolkningen til Gode.

Klinisk Aarbog. Meddelelser fra Rigshospitalet og Fødselsstiftelsen i Kristiania. *Cammermeyer*'s Forl. 264 S.

Indeholder en Række interessante og lærerige Afhandlinger, væsentligst af praktisk, klinisk Natur, hvortil Materialet er taget fra de i Rigshospitalet og Fødselsstiftelsen i Kristiania indvundne Erfaringer.

Compte-Rendu des travaux de la section de pédiatrie. Publié sous la direct. de *C. Lange*, Secrétaire général.

Beretningen om Forhandlingerne i den pædiatriske Sektion af den internationale Lægekongres i Kjøbenhavn 1884.

Om Blærestensoperationernes Udvikling i de sidste 15 Aar. Konkurrence-Afhdl. for en Docentplads i klinisk Kirurgi. Af Dr. med. *Oscar Bloch*. *Høst*'s Forl. 260 S.

Dette Arbejde, der vidner om en meget betydelig Literaturkundskab samt Overblik og Herredømme over Stoffet, giver en udførlig og velordnet Fremstilling af den betydelige Udvikling, som Blærestensoperationernes Methoder og Teknik har at opvise for de sidste 15 Aars Vedkommende. For voxne Mænds Vedkommende mener Forf., at Litholapaxien vil blive den Operation, der hyppigst vil blive udført; den har kun en Mortalitetsprocent af c. 5, og den fjerner i én Séance Sten af en Størrelse af indtil 6 Ctm. Større Sten af en vis Haardhed ville som Regel kræve blodig Operation, og da Sectio lateralis og dens Modifikationer (S. bilateralis og qvadrilateralis) frembyde en forholdsvis betydelig Fare for Urininfiltration og septisk Infektion, har man i de senere Aar havt Opmærksomheden særligt henvendt paa S. alta, der ganske vist ogsaa frembyder væsentlige Fordele i de nævnte Henseender. Erfaringen har imidlertid vist, at det ikke er

nogen ufarlig Operation, idet den hos voxne Patienter har givet en Mortalitetsprocent af over 20. Man har derfor tildels vendt sig mod S. mediana Allarton, der allerede i ældre Tider har vist sig at være en mindre farlig Operation, som tilmed er nok saa let at udføre, og som af *Thompson* og hans Efterfølgere udføres i diagonistiske Øjemed samt for at lindre Pt.; Erfaringerne fra den nyere Tid udvise en Mortalitetsprocent af 6—7 for denne Operations Vedkommende, og af begejstrede Tilhængere erklæres den for den suveræne Fremtidsoperation. Naar Valget altsaa vil komme til at foreligge, hvorvidt man skal behandle det enkelte Tilfælde med Litholapaxi eller med S. mediana Allarton, ville mange maaske foretrække den sidstnævnte Operation ved Sten med en Diameter paa 2—4 Ctm., da den kræver mindre teknisk Færdighed end Litholapaxien. For Sten, der ere for store og haarde til at behandles med Litholapaxi, vil man maaske vælge en Kombination af begge Methoder, og man er derved kommet et Skridt henimod de gamle Methoder, der bestaar i Kombination af Stensnit med Stenknusning.

Hos Kvinder vil man extrahere smaa Sten (op til 2 Ctm.) gjennem den efter *Simon*'s Methode dilaterede Urethra. Skulde Stenen vise sig større end man formodede, og frygter man, at dens Extraktion vil foraarsage Inkontinens, vil man forsøge at knuse den. Lykkes dette ikke, eller har man diagnosticeret, at Stenen er saa stor (over 2 Ctm.), at dens Extraktion muligt vil foraarsage Inkontinens, og paa den anden Side tillige saa haard, at den ikke kan knuses, uden at man udsætter Vesica for Traumer, vil man foretage Sectio vesico-vaginalis og efter Stenens Fjernelse strax suturere Saaret, hvis ikke Urinens og Blærens Tilstand indicerer at opsætte denne sidste Akt af Operationen i nogen Tid. Er Stenen meget stor (omkring 6 Ctm.), vil man være i Tvivl, om man skal foretage Dilatatio urethræ eller Sectio vesico-vaginalis, kombineret med Litholapaxi, eller man skal skride til Sectio alta. Man vil være i Tvivl, fordi Prognosen for denne sidste Operation, ikke er saa udmærket, som Mange maaske for Tiden tro. Kundskab om, hvor haard Stenen er, og hvor tolerant Blæren er, vil i mange Tilfælde hjælpe til Bestemmelsen.

Hos Drengebørn vil, hvor Stenen er for stor til at behandles med Litholapaxi, Sectio alta være særligt indiceret, fordi denne Operation hos Børn giver en langt bedre Prognose end hos Voxne.

Ørstedsparkens Kuranstalt.

I.

Dhr. Prof. *Nebelong*'s og Overlæge *Schade*'s Gjensvar paa min Artikel i Ugeskr. Nr. 30 vil ved første Øjekast gjøre det Indtryk, at Dhr. have været Gjenstand for et uberettiget, hensynsløst Angreb paa deres paaskjønnelsesværdige Ledelse af Selskabets Anliggender af en uvederheftig, irriteret Kollega, der ganske har manglet Adkomst dertil.

Men fjerner man af Gjensvaret, hvad der tør kaldes nærgaaende Personligheder og en dramatiseret Fremstilling af min — for Dhr. spøgelseagtige — Optræden paa Møderne, hvor det af mig Sagte gjentagende omskrives med «afleverede Ubehageligheder» — vel ifølge den gamle Sætning, at Sandheden ofte er ubehagelig at høre —, viser det sig let, at Gjensvaret er mere diplomatisk end sagligt.

De saglige Indvendinger ere ikke mange, og lade i alt Væsentligt min «historiske Indledning» og de «rene Fakta» uberørte.

1) «han tager fejl i, at Læger have været Medindbydere». Naar man i Prospektet istedetfor til Bogladerne henvises til en Række Læger, hvis Navne staa trykte paa Indbydelsen, som Modtagere af Aktietegningen — deriblandt Prof. *N.* for Kjøbenhavn —, synes dog Forskjellen mellem saadanne og Medindbyderne noget subtil.

2) «Det, som tilsyneladende har givet Hr. *H.* Anledning til paa en saadan Maade at protestere . . . er Noget, som Hr. *H.* paa Generalforsamlingen blev oplyst om, beroede paa en Fejltagelse fra hans Side». Det som ganske sikkert har givet Anledning til min Protest, er i min Artikel udtrykt saaledes: Bestyrelsen vilde dog ikke likvidere, hvis Generalforsamlingen gik ind paa følgende Ordning: a) at opgive Ørstedsparkens Brøndkuranstalt foreløbigt (!) mod at faa en Mineralvandsfabrik med 18,000 Kroners Omsætning i dens Sted og b) skaffe 10—20,000 Kr. Præferenceaktier. Om denne Anledning til min Protest er jeg ikke paa Generalforsamlingen blevet oplyst, at den beroede paa nogen Fejltagelse, og ser den kun bekræftet i Dhr.s egne, men noget forvidskede Fremstilling.

3) «Der har saaledes aldrig for vort Vedkommende været Tale om at staa i Spidsen for en privat Sodavandsfabrik, som Hr. *H.* udtalte sig paa Mødet». Efter Cirkulæret fra

Ørstedsparkens Kuranstalt af 31. Oktbr. 1885 udtaler Prof. *N.*: «Bestyrelsen var imidlertid villig til at tage Forslaget (om Likvidation) tilbage, saafremt der maatte vise sig Stemning for en Plan til en fremtidig Drift af Selskabet, som med Bestyrelsens fulde Tilslutning og Hjælp — med Assistance af en dygtig Fagmand — var udarbejdet af medundertegnede *O. H. Müller*. Saafremt det maatte lykkes at skaffe den til Planens Realisation nødvendige Kapital til Veje, hvortil Bestyrelsens enkelte Medlemmer tilsagde deres Medvirkning, vilde denne da træde tilbage og give Plads for en nyvalgt». Overfor denne Udtalelse fastholder jeg min Artikels: «Med Dannelsen af en Mineralvandsfabrik i industrielt Øjemed har Lægestanden intet at skaffe; antagelsesvis bør Dhr. Prof. *N.* og Overlæge *S.* ligesaalidt i deres Egenskab af resp. Formand og Bestyrelsesmedlem af Ørstedsparkens Kuranstalt have dermed at gjøre».

4) «Hr. *H.*'s Tale om Fallit er aldeles greben ud af Luften». Den er imidlertid «greben» ud af det samme Cirkulære. Dette sluttes med en uimodsagt «formodet Status April Flyttedag 1886», der udviser en Underballance = 5644,83 Kr. Anstaltens Ejendele ere bogførte for en Kjøbeværdi af 25,000 Kroner, der — efter Udvalgsmedlem Hr. Provisor *Møller* — ved en øjeblikkelig Realisation højst vil kunne udbringes til 10 à 15 pCt. af den oprindelige Aktiekapital (50,000); o: beregnet med 10 pCt. af denne eller 5000 Kr., vil der ved en tvungen Realisation i April 1886 være en Gjæld af 644,83 Kroner efter fuldstændig Forbrug af Aktiekapitalen.

Dette var de saglige Indvendinger; nu et Par Ord om Gjensvarets Form. Taktiken er den, at d'Hrr. først — for Tilfældet — gjør Elefanten til en Myg. Foretagendet, der i dets Vordens lyse Tider henvendte sig til hele Lægestanden[1]) og ikke skyede Offentligheden, bliver til et ganske privat[2]) Aktieforetagende, hvori ikke hele 2 pCt. af hele Standen er interesseret som Aktionærer, og af hvis Aktiekapital neppe mer end en Tredjedel er paa Hænderne af Læger. Dernæst reduceres min, som jeg efter talrige samstemmende Udtalelser vedblivende tror, berettigede Indignation og Protest til en bittersalt Taare over mine tabte Penge, der i d'Hrr.s forud

[1]) Før Aktietegningen naaede Hovedstadens Læger, var der tegnet 24,500 Kr. af udenbys Læger.

[2]) Af Høflighed mod d'Hrr. forudsætter jeg, at det ikke er Frygten for en Kritik, der lader det private træde saa stærkt frem.

bredfulde bitre Kalk bringer denne til at flyde over. Efter denne Forvandling falder Spørgsmaalet ganske naturligt: «hvor kan Hr. *H.* tro, at den danske Lægestand føler sig kaldet til som saadan at være Dommer over enkelte af dens Medlemmers Ledelse af et privat Aktieselskab etc.

Men d'Hrr. slipper ikke ved denne Metamorfose fra det Faktum, at Ø. P. K. fra sin første Begyndelse har været et Foretagende — *instar omnium* — der henvendte sig til Lægestanden, skulde forbeholdes denne som et Standsanliggende, og red paa dens Interesse for det Sanitære og Humane; og hvis den nu tier, kun gjør det i Kraft af Sætningen: *de mortuis nil nisi bene.*

Naar d'Hrr. udtaler: «Hovedmanglen ved hele Foretagendet bestod i en til at imødegaa en Konkurrence med saa funderede Etabl. som Rosenborg og Maglekilde Kuranstalters altfor lille Aktiekapital, er dette ikke bevist eller snarere bevisligt urigtigt. Ligesom for Bestyrelsen staar det ogsaa for mig klart, at Foretagendet kun mangler Driftskapital, fordi «de dyre Erfaringer», Bestyrelsen har gjort, netop har kostet Selskabet 19,000 Kr. som rent Tab af Aktiekapitalen, eller saa nær den Sum 20,000 Kr., ved hvis Tilvejebringelse gjennem Pr. Aktier Kurvirksomheden i sin Helhed vilde fortsættes efter en Generalforsamlingen af Bestyrelsen forelagt Plan. Aktieselskabet har sikkert troet, det kunde faa Erfaringerne gratis, da den ærede Formand paa den konstituerende Generalforsamling udtalte, at han «meget nøje og grundigt havde sat sig ind i Tingene, og det var blevet hans fulde Overbevisning, at Foretagendet var sundt og godt o. s. v.» Jeg troer ærligt talt, at det har været Hensynet til disse «dyre Erfaringer» og ikke «disse for al Handel og Industri vanskelige Tider», eller som det senere hedder «Betragtningen af de store, ved betydelige Kapitaler funderede Aktieforetagenders betrængte Stilling», der bærer Skylden for, at det ikke har været muligt at samle den fornødne Kapital.

Naar d'Hrr. slutter med meget at beklage, at Aktionærernes Valg i sin Tid ikke faldt paa mig, kan jeg ikke dele denne Beklagelse. Hvor smigrende et saadant Valg end kunne være, hylder jeg nemlig det Princip, aldrig at indlade mig paa Noget, jeg ikke forstaar mig paa.

Naar d'Hrr. formoder, at Noten «Justitsraad *Black* har udmeldt sig af Bestyrelsen» skal sige: «Justitsraad *B.* vilde naturligvis ikke længer deltage i en saadan Bestyrelse», overlader jeg dem Æren af Udtydningen. Imidlertid vil vort

højtærede ældre Kollega sikkert bekræfte, at han meget vilde foretrukket aldrig at have været inde i den.

Kbhvn. d. 24. Novbr. 1885.

Eiler Hansen.

II.

Ligesom jeg paa Ørstedparkens Kuranstalts ordinære Generalforsamling, hvor Oppositionen maatte ventes at ville give Møde, gjorde Krav paa fuld Delagtighed i alle de Bestemmelser, som hidtil vare tagne af Anstaltens Bestyrelse, saaledes skal jeg her ganske godkjende, hvad der af mine højt ærede Kolleger, Professor *Nebelong* og Overlæge *Schade*, er sagt i Ugeskriftet af 21de d. M. om min Stilling til nævnte Bestyrelse og om Motiverne til min Udtrædelse af den. Men jeg skal, efter den Anledning, Forholdene give, tillige tillade mig at udtale en varm Anerkjendelse til de to Kolleger for den offerberedvillige Ihærdighed, den Dygtighed og Fasthed, hvormed jeg har set dem arbejde i Aktieselskabets Tjeneste, under Omstændigheder, der tilvisse i mange Henseender vare overmaade «brydsomme», langt vanskeligere end nogen Udenforstaaende ret vel kan formode.

Horsens den 25de November 1885.

A. Black.

Tyfus-Bacillen.

Efter *Geissler* (Schmidt's Jahrb. Bd. 207. S. 77—79).

Letzerich var den Første, som paaviste de for Abdominaltyfus karakteristiske Bakterier udenfor Organismen. Han fandt dem i Brøndene i en Landsby i Nærheden af Frankfurt a. M., og det lykkedes ham ved Dyrkning paa Husblasgelé at faa dem fuldstændigt réndyrkede allerede ved 3dje Generation. Han anstillede dernæst Infektionsforsøg, idet han indsprøjtede den inficerede Gelatine i Underlivet paa Kaniner. Samtidig blev der gjort Kontrolforsøg med Kulturer af Mikrokokker fra andre Brønde, som ikke indeholdt

de specifike Elementer, men kun Microc. prodigiosus og luteus, der efter *L.*'s Udtalelser findes i alt Brøndvand. Medens Dyrene ved de sidstnævnte Forsøg forbleve sunde, bleve de ved de førstnævnte Forsøg syge ganske under de samme Symptomer, som fremkaldes ved Infektion med de fra Tyfuspatienters Blod indvundne Organismer. I Ligene af Dyrene fandtes de specifike Elementer, i Blodet kun som Mikrokokker, i de svulne Peyer'ske Plaques samt i Milten derimod som Baciller. Medens der i Lungerne fandtes baade Baciller og Mikrokokker, fandtes kun de sidstnævnte i Lever, Nyrer og Mesenterialkjertler.

L. giver følgende Anvisning til Undersøgelse af mistænkeligt Drikkevand. Man lader $^3/_4$—1 Liter bundfældes: Bundfaldet tørres paa Objektglasset, overhældes med stærkt fortyndet Kalilud (2 Draaber af den koncentrerede Opløsning til 10 Kbctm. Vand), Overskuddet opsuges med Trækpapir, Objektglasset føres 2—3 Gange gjennem en Spiritusflamme, overhældes med en stærk Anilinvioletopløsning, der er tilberedt med varmt Vand og filtreret. Overskuddet opsuges paany med Trækpapir, der tørres paany, og Præparatet smeltes ind i Kanadabalsam. De korte, tykke Baciller farves dybtblaa. Mikrokokformen farves lysviolet, men hvor man kun finder dem, maa man anstille Kulturforsøg. Stavformerne skulle kun i den varmere Aarstid findes i Vandet sammen med de andre Former.

Letzerich giver følgende Beskrivelse af den for Abdominaltyfus karakteristiske Mikroorganisme. Undersøges frisk Blod fra en Tyfuspatient ved stærk Forstørrelse (1000—1500 Gange) finder man smaa, voxglinsende, fritsvømmende eller i de hvide Blodlegemer indesluttede Smaalegemer, hyppigst med Ægform ofte ogsaa næsten kvadratiske med afrundede Hjørner. Paa passende Kulturvædske udvikle de sig allerede i Løbet af 24 Timer saaledes, at de ere blevne rundere og større men ogsaa mere matglinsende. Af Mikrokokken er der blevet en «Plasmacelle» men uden Cellemembran. Den voxer nu videre, saaledes at den en face ses rund, i Profil bikonvex, den har omdannet sig til en Mikrokokkoloni. Disse Kolonier falde senere fra hverandre. og den enkelte Mikrokok har igjen den samme afrundet-kantede Form som de i Blodserum fritsvømmende Mikrokokker. I Periferien af Kolonien afsnøres enkelte Smaalegemer, som voxe i Længden og omdannes til Baciller. Disse dele sig igjen ved en Indsnøring paa Midten, og et nyt Kredsløb begynder, eller de voxe mere i Længden,

saa at de ved Deling danne 4—5 Mikrokokker, ved højere Temperaturer kunne de ogsaa voxe ud til meget lange Traade.

Eberth har fundet de specifike Tyfusbakterier i Milten, i Tarminfiltrationerne og i Lymfekjertlerne i Ileocoekalregionen, derimod ikke i Blodet, Leveren eller Nyrerne. Heller ikke har han fundet dem i Lig af Patienter, der ere døde af andre Sygdomme, specielt ikke ved Tarmtuberkulosen. Kulturforsøg har han ikke anstillet. — Paa Snit af Lymfekjertlerne ses Tyfusbakterierne som Mikrokokhobe, der kunne opnaa en stor Gangliecelles Størrelse. Man træffer undertiden paa et Snit af 10 Mm. Længde og 5 Mm. Bredde 20—25 Mikrokokhobe. Ved mere spredt Lejring ses Kokkerne som korte, tykke, ved Enderne afrundede Stave. Ved stærk Forstørrelse ser man ofte i disse Stave 2—3 Smaakorn (Sporer?). I Kjertelsaften kan man se disse Stave dannende 2—3 leddede Kjæder. I den paa Objektglasset indtørrede Saft farves Stavene godt med Methylviolet, Gentiana og Bismarck, hvorimod Snitpræparater give en blegere Farvning.

Zander har i Drikkevandet fra Byen Düren, der Aar ud og Aar ind hærges af Tyfus, fundet en Masse Skizomyceter af de forskjelligste Arter i livlig Bevægelse. Han dyrkede dem paa Kartoffelskiver og dels ved Fodring med de dyrkede Masser dels, og endnu lettere, ved at indsprøjte dem subkutant, kunde han hos Katte og Kaniner fremkalde en sygelig Tilstand, der manifesterede sig ved formindsket Ædelyst, Diarrhe og Mathed, samt hos Kaninerne stærk Feber. Dyrene helbrededes imidlertid fuldstændigt efter 3—6 Dages Forløb, og Z. har ikke dræbt og undersøgt nogen af dem. Han er ikke tilbøjelig til at ansé denne Sygdom for Tyfus, men antager, at det er en putrid Infektion. Han tilsigtede iøvrigt ikke nogen Réndyrkning af de specifike Bakterier.

Maragliano i Genua har undersøgt Blodet fra Tyfuspatienter i levende Live paa Bakterier. Miltblodet blev taget ud med en udglødet Pravaz'sk Sprøjte, der blev stukket helt ind i Miltparenkymet (denne først af Dr. *Sciamana* i Rom anvendte Methode skal være «fuldstændigt uskadelig»?). En anden Blodprøve blev taget fra Fingerspidsen. Der blev i det Hele undersøgt 15 Patienter. — Blodet fra Fingerspidsen indeholdt isolerede og sammenhobede Mikroorganismer, homogene kegleformige Smaalegemer, der vare fint konturerede. I Miltblodet findes foruden disse Organismer tillige sparsomme tynde Stave. Under Rekonvalescensen svinde de saavel fra det almindelige Kredsløb som fra Miltblodet. Efter store Kinindoser finder man dem slet ikke eller dog i formindsket

Mængde. Gjennem den afbrudte Dyrkningsmethode kunde Stavene produceres i store Masser.

Ogsaa i det tyske »Reichs-Gesundheitsamt« har man anstillet Undersøgelser over Tyfusbacillen, hvis Resultater væsentligst ligne *Eberth*'s men derimod afvige betydeligt fra de af andre Forskere fundne. Vanskelighederne ved at faa rene Præparater af denne Mikroorganisme synes at være meget betydelige, hvortil kommer, at det ikke er lykkedes ved Infektion dermed at fremkalde hos Dyr en Sygdom, der fuldstændigt ligner den abdominale Tyfus hos Mennesket. Der mangler saaledes et Led i Beviskjæden. Hverken Indpodningsforsøg, foretagne paa Aber, Kaniner, Marsvin og forskjellige andre Dyr, eller Fodringsforsøg med Rénkulturer gave positive Resultater. — Derimod er det ved disse Undersøgelser lykkedes at finde et paalideligt Middel til sikkert at skjelne Tyfusbacillen fra andre Bakterier, ligesom det vel nu ogsaa uimodsagt vil kunne hævdes, at Tyfusbacillen virkelig er en specifik pathogen og ikke en »omdyrket« Bakterie. Det er dog endnu ikke lykkedes at faa Rénkulturer fra Tyfusexkrementerne eller at paavise Bacillen i Blodet fra Tyfuspatienter.

De karakteristiske Kjendetegn, som angives af *Gaffky*, ere følgende: Bacillerne forekomme i Form af Hobe eller Foci specielt i Infiltrationerne i Tarmen, i Mesenterialkjertlerne, Milten, Leveren og Nyrerne. Man hærder Organerne i Alkohol, lader Snittene ligge 20—24 Timer i en mættet Opløsning i Alkohol af Methylenblaat, skyller af i destilleret Vand, afvander i absolut Alkohol, klarer i Terpentin og anbringer tilsidst i Kanadabalsam. Længden af Bacillerne svarer omtrent til en Tredjedel af Gjennemsnittet af et rødt Blodlegeme, længere Traade vise sig i Reglen sammensatte af af flere Led. Bredden er omtrent en Tredjedel af Længden. Enderne af Bacillerne ere tydeligt afrundede. Ofte træffes Sporer, der ses som runde Legemer, der indtage hele Bacillens Bredde og ikke optage Farvestof. Bacilansamlingerne i Organerne præsentere sig som regelmæssigt begrænsede Hobe, hvilke *G.* stadigt fandt liggende i de mindste Blodkar, hvor de ikke sjældent helt udfyldte Lysningen. — De dyrkes paa Kjødvand-Pepton-Gelatine, paa hvilken de overføres ved Podning. Allerede efter 24 Timers Forløb indtræder en hvidlig Uklarhed i Podestriberne, og den 4de Dag har Udsæden naaet sin største Udvikling. Ved fortsatte Dyrkninger iagttog *G.* ikke nogen Forandring i deres Egenskaber. De holde sig stadig til Podestribernes Omraade; kun paa Overfladen brede

de sig langsomt ud mod Randen. De gjøre aldrig Gelatinen flydende, de vise selvstændig Bevægelse og svømme, snart hurtigere snart langsommere, gjennem hele Synsfeltet. Ofte syntes det, som om der ved den ene Ende var fine Traade at se. Pludselige Temperaturforandringer virke hæmmende paa den selvstændige Bevægelse. Udviklingen af Sporerne foregaar ved 30—42° i Løbet af 3—4 Dage, ved 20° foregaar den langsommere, og ved endnu lavere Temperatur er den helt standset.

Reher, Assistent ved den medicinske Klinik i Kiel bekræfter Rigtigheden af *Gaffky*'s Skildring af Tyfusbacillerne. Særlig interessant er den Iagttagelse, ved hvilken det lykkedes ham i et Tilfælde af Abort hos en Tyfuspatient paa Sygdommens 19de Dag at frembringe utvivlsomme Kolonier af Tyfusbaciller ved Dyrkning fra Fosterets Leversaft i Gelatine, uagtet der hverken i selve Saften eller i Snit af Levervævet kunde paavises saadanne. Fosterets Tarmkanal frembød ingen karakteristiske Forandringer; derimod vare Mesenterialkjertlerne noget svulne. — Det lykkedes ligesaa lidt *Reher* som tidligere *Gaffky* at paavise Bacillerne i Tyfusexkrementerne. Karakteristisk er den Bemærkning, at man i Leveren lettest paaviser Bacillerne, naar der er hengaaet nogen Tid efter Dødens Indtræden; *R.* antager, at de Baciller, der førtes til Leveren, medens Patienden levede, snart gaa tilgrunde, hvorimod de, der ere komne derhen kort før Dødens Indtræden, som Følge af Blodløbets Standsning faa Lejlighed til at voxe videre og udvikle sig i Hobe ganske ligesom ved Rénkulturer. *R.* tilraader at udtage enkelte Stykker af Milten og Leveren kort efter Døden og dermed foretage Podninger paa Gelatine, og et Par Dage senere igjen at undersøge de i Liget tilbageblevne Rester af de paagjældende Organer.

R. anfører endelig nogle Iagttagelser, der synes at vise, at Tyfus-Rekonvalescenternes Udtømmelser kunne være smitteførende, selv efterat Feberen er hævet. I Kiel bleve nemlig Rekonvalescenterne, da der indtraadte Pladsmangel, overflyttede fra Tyfusbarakken til et Værelse i Hovedbygningen, der hverken umiddelbart eller gjennem Betjeningspersonalet stod i Forbindelse med Barakken. Man havde imidlertid glemt at give Rekonvalescenterne særskilte Bækkener og Thermometre. I den paagjældende Sygestue blev nu en temmelig svinsk Paretiker, der brugte det samme Bækken som Rekonvalescenterne, angrebet af Tyfus. Forf. mener nu, at det ligger nærmest at antage, at han har faaet sine Hænder tilsmudsede med Tyfusexkrementer, hvoraf Dele ved Maaltidet

ere komne ned i Tarmkanalen. Paa lignende Maade er sandsynligvis Smitten ogsaa overført til en syfilitisk Pige, som oftere havde rakt Rekonvalescenterne Bækkenet og derefter havde renset det. Med Klæder og Linned kan i ethvert Fald Tyfussmitten ikke være blevet overført fra Barakken til Hovedbygningen.

Bakterietherapi ved Lungetuberkulose.

Efter *Krassik* (Allg. med. Centr.-Ztg. 86. 1885).

De Meddelelser, der for kort Tid siden ere fremkomne fra Prof. *Cantani* og Dr. *Fuckel* foranledigede Forf. til at forsøge denne Behandlingsmaade i følgende Tilfælde af vidt fremskreden Tuberkulose:

Fru *G.*, 30 Aar gl, er af sund Slægt, hendes 7 Sødskende og hendes 70aarige Moder ere alle sunde; Faderen døde pludselig af en Hjærtesygdom. Hun havde født 3 Børn og var fuldstændigt rask indtil Foraaret 1883, da hun begyndte at lide af Smerter i Brystet, Hoste og Feber. Efter den sidste Fødsel i Slutningen af Maj 1884 forværredes Tilstanden stærkt. I Juli en venstresidig Plevrit, hvis Exsudat dog absorberedes fuldstændigt I September stærk Feber og Hoste; Perkussionstonen paa højre Side dæmpet helt ned til Midten af Skulderbladet. Ved den første Undersøgelse af Expektoratet i Januar 1885 fandtes det fuldt af Tuberkelbaciller, ligesom der ogsaa fandtes Zoogloeahobe. I Begyndelsen af Maj en venstresidig Spidsekatarrh. Hun rejste ud paa Landet, boede i en Fyrreskov og drak hver Dag 6—7 Champagneflasker Kumys. Alméntilstanden bedredes kjendeligt, Hoste og Kortaandethed aftoge, Legemsvægten tiltog med 6 Pund. I Begyndelsen af Juli blev hun igjen daarligere, og da hun kom tilbage til Samara, saa hun yderst elendig ud, led af Mathed, Hovedpine og vedholdende Hoste. Ingen Madlyst; smaa Portioner af Mælk med Kognak eller Kefir bleve ofte kastede op igjen. Temperaturen varierede mellem 38,5 og 39.5° trods 4—6 Grm. Antipyrin daglig, der fremkaldte Opstød, Smerter i Kardia samt nogen Sved (ellers svedte hun ikke).

Ved Undersøgelsen den 6te Avgust fandtes dæmpet Perkussion fortil paa højre Side til 4de Ribben og bagpaa til 5 Ctm. under Skulderbladet. Paa venstre Side en Katarrh i Lungespidsen og i Reg. infrascap. en Fortætning af 8 Ctm. Omfang Over de dæmpede Partier hørtes fugtige Rallelyd; i Regio infraclav. under Hosten grovtblærede, klingende Rallelyd, Under Inspirationen ingen tympanitisk Perkussionstone. Pektoralfremitus ret tydelig. Hjærte, Lever, Milt normale. — Ved Laryngoskopien fandtes Rødme og Svulst af Svælgslimhinden og Stemmebaandene.

Der blev begyndt med Inhalationer af *Bacterium termo*. Et Stykke raat, fedtfrit Kjød blev lagt i en tildækket Skaal med Vand, der henstod i 24 Timer ved 35° C. og andre 24 Timer ved sædvanlig

Temperatur. Der udviklede sig da i Kjødinfuset en rigelig Mængde *Bacterium termo*, der viste livlige Bevægelser. Henstod Infuset hele Tiden ved sædvanlig Temperatur, vare Bakterierne først efter 36 Timers Forløb udviklede i rigelig Mængde. Forf. brugte hver Dag en ny Portion af Infuset, der havde henstaaet i 48 Timer; først 1 Spiseskefuld til 100 Grm. Vand med 5—8 Draaber Pebermynteolie, senere 2 Spiseskefulde til 150 Grm. Vand. Den 10de Avgust instituerede Inhalationerne med et Apparat, hvis tynde Metalrør var konstrueret saaledes, at Spray-Strømmen kunde rettes nedad i Aandedrætsorganerne.

Efter 2 Maaneders Inhalationskur fandtes de stethoskopiske Fænomener uforandrede. Appetit og Søvn fuldstændig tilfredsstillende, ingen Hovedpine. Sindsstemningen lysere. Hosten var i de sidste Dage tiltaget igjen som Følge af en akut Forkølelsesbronkit. Patienten, der havde tilbragt de sidste 10 Dage før Inhalationskurens Begyndelse i Sengen, kunde nu tilbringe næsten hele Dagen i fri Luft og bevæge sig uden at lide af Mathed eller Kortaandethed. Legemsvægten tiltog med 4 Pund, Temperaturen gik ned til det Normale, saa at der kunde standses med Antipyrinbehandlingen. — Den mikroskopiske Undersøgelse gav følgende Resultat: I Begyndelsen af Maj en Masse Tuberkelbaciller samt Zoogloeahobe. 7de—9de Avgust det Samme. Fra 15de til 30te Avgust aftog Mængden af Tuberkelbaciller til det Halve, af og til kunde der endnu findes Zoogloeahobe; 19—25de Avgust blev Expektoratet undersøgt hver Dag, 25—30te Avgust hveranden Dag. I Præparaterne fra 30te og 31te Avgust en større Mængde Tuberkelbaciller, hvorimod der efter den 1ste September kun med Besvær kunde findes en enkelt af dem. Undersøgelserne paa *Bacterium termo* bleve foretagne jævnsides med Undersøgelserne paa Tuberkelbaciller; fra den 7de Dag af tiltoge de stærkt i Antal.

Bacillerne bleve behandlede efter den simple *Ehrlich*'ske Farvningsmethode. *Bacterium termo* blev anbragt i en vandig Fuksinopløsning, skyllede i Vand, dyppede i Alkohol, tørrede og undersøgte med Glycerin. *Bacterium termo* farves fortræffeligt i en Opløsning af Fuksin, men de affarves let, naar man behandler dem med Salpetersyre, hvorfor man ikke kan se dem i det Expektorat, der er behandlet til Undersøgelse af Baciller. Tuberkelbacillerne kunne ikke forvexles med *Bacterium termo.*, da de ikke farves i vandige Opløsninger. *Bacterium termo* danner lige udstrakte Baciller af forskjellig Længde, i mange af dem kan der ses Sporer; de skjelnes fra Tuberkelbacillerne ved at være tykkere og aldrig være krummede.

Medicinsk Selskab. Møde Tirsdag den 1ste December Kl. 7.

Prof. *Howitz*: Gynækologiske Meddelelser, om Borttagelse af smaa Ovarier.

Ove Krarup: Om nyere Vandfiltre, særligt Pasteurs, med Forevisning.

Konkurrencen om en Docentplads i klinisk Kirurgi.

Konkurrencens mundtlige Handlinger ville finde Sted efter følgende Orden:

A. Forsvaret for de trykte Afhandlinger: Tirsdag d. 24de (*Wanscher*), Lørdag d. 28de Novbr. (*Bloch*) og Onsdag d. 2den Decbr. (*Tscherning*), hver Gang Kl. 12—1½, paa kirurgisk Akademi;

B. Klinisk Prøve, bestaaende i en Undersøgelse med umiddelbart derefter følgende demonstrerende Forelæsning: Fredag d. 4de, Lørdag d. 5te og Mandag d. 7de Decbr., hver Dag Kl. 9—11, paa Frederiks Hospital eller Kommunehospitalet;

C. Klinisk Prøve, bestaaende i en Undersøgelse og 2 Timer derefter Forelæsning: Tirsdag d. 8de, Onsdag d. 9de, Torsdag den 10de Decbr., hver Dag Kl. 9—10 og 12—1 paa Frederiks Hospital eller Kommunehospitalet;

D. En theoretisk Forelæsning samt dertil knyttet kirurgisk Operation paa Kadaver, efter 2 Dages Forberedelse: Mandag den 14de Decbr. Kl. 9—12.

Bekjendtgjørelser.

Tand-Klinik St. Kongensgade 19, Søgned. 11—3.
Benjamin Olsen, Læge.

Embedet som Reservelæge ved Kommunehospitalets 6te Afdeling bliver ledigt den 1ste Februar 1886. Andragender om dette Embede indleveres i Overpræsidentens Sekretariat i Løbet af 14 Dage fra den 18de November; se iøvrigt Bekjendtgjørelse i «Berlingske Tidende» samt Opslag paa Operationsgangen i Kommunehospitalet og paa «Kirurgisk Akademi».

Praktiserende Læge **Topp** modtager som Pensionærer i sit Hjem — Godthaab ved Holte Station — Nervesvage og andre Patienter, som Kolleger maatte henvise til ham.

Gordon Norries Øjenklinik, Frederiksborggade 29, Hj. af Farimagsgade. Privat Konsultation om Søgnedagene Kl. 9—10 og 2—3, gratis for Ubemidlede Kl. 12½—1½; om Søn- og Helligdagene Kl. 9. Patienterne kunne indlægges paa St. Josephs Hospital.

Jeg tillader mig herved at meddele d'Herrer Læger, at det i nogen Tid forberedte **Bureau for Ammer** fra Dato kan begynde sin Virksomhed, idet talrige Jordemødre paa Landet have givet Tilsagn om deres Medvirkning og flere Tilbud om gode og sunde Ammer alt foreligge.

Ammerne ville i Reglen kunne ansvises med højst 2 à 3 Dages Varsel, ligesom de ogsaa ville kunne forudbestilles til et senere — omtrentlig angivet — Tidspunkt.

Bureauet medgiver ingen Amme sin Anbefaling, førend det gjennem den paagjældende Jordemoder har skaffet sig paalidelige Oplysninger om hendes tidligere Liv og Sundhedstilstand, yderligere støttede ved den undersøgende Læges, Dr. med. **Frits Levys** Attest for at han anser hende for brugbar til Ammetjenesten. Bureauet beregner sig 20 Kr. for hver gjennem det anvist Amme.

Kjøbenhavn den 28de November 1885.

H. Suenson,
Cand. polit.
Hyskenstræde 2, 2den Sal
(»Røde Kors«'s Kontor).

Kjødpulver

af egen Tilvirkning, fremstillet af **frisk, smudt Oxekjød** faas i Glas til 3 Kr. 20 Øre for 250 Gram.

Gustav Lotze,
Odense.

Tinflasker til Kogning af **Heissner's Suppe** faas hos **Hans Høy's Eftf.**, Pilestræde 25.

Rousseau's Oxekjødpulver

af ubegrænset Holdbarhed.

500 Grm. 5,50 Øre, 250 Grm. 2,80 Øre, 125 Grm. 1,50 Øre inkl. Daase.

Hoveddepot for Danmark: **Kong Salomons Apothek.**

Læge.

Undertegnede har nedsat sig som Læge særligt for **Sygdomme i Fordøjelsesorganerne. Konsultation** fra Kl. 10—12.

Kjøbenhavn i November 1885.

Michael Cohn,
Hauserplads 18, 2den Sal.

C. R. Evers' Maltkuranstalt,
Ny Adelgade 5. Aaben 7—12 Formiddag.

Hos Undertegnede er udkommet:
Oversigt
over
de vigtigste Sygdomsformers kliniske Optræden.
Til Brug for Læger og Studerende
ved **Nicolai Flindt,**
Dr. med., Distriktslæge.
1ste Hefte. Pris: 3 Kroner.
Wilhelm Priors Hofboghandel,
52 Kjøbmagergade ved Rundetaarn.

Paa **Jacob Lunds** Forlag er udkommet:
Behandlingen af
de congenite og infantile Foddemormiteter.
Concurrence-Afhandling for en Docentplads
i klinisk Chirurgi
af
Dr. med. **Oscar Wanscher,**
Corpslæge.
Pris: 3 Kr.

Hos Undertegnede faas:

Arndt. Die Neurasthenie (Nervenschwäche), Ihr Wesen, Ihre Bedeutung und Behandlung. 6 Kr.
Bary. Vorlesungen über Bacterien. mit 18 Figuren. 3 Kr.
Frey. Grundzüge der Histologie zur Einleitung in das Studium derselben. Vierundzwanzig Vorlesungen. 3te Aufl. (mit 227 Holzschnitten). 6 Kr. 75 Ø.
Guttmann. Lehrbuch der klinischen Untersuchungs-Methoden für die Brust- und Unterleibs-Organe mit Einschluss der Laryngoskopie. 6te vielfach verbesserte und vermehrte Auflage. 10 Kr.
Kaan. Der Hypnotismus und die centrale Blutfüllung. 2 Kr.
Kohn. Wie sollen wir desinficiren. 80 Ø.
Lustgarten. Die Syphilisbacillen (m. 4 lithogr. Tafeln). 2 Kr.
Ultzmann, R. Ueber Potentia generandi und Potentia cocundi. 75 Ø.

C. A. Reitzel.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri (F. Dreyer).

Følgeblad til „Ugeskrift for Læger".
4de Række. XII. Nr. 33.

Beretning om Forhandlingerne
paa
den almindelige danske Lægeforenings 18de Møde, afholdt i Silkeborg den 19de og 20de Avgust 1885.

Til Mødet, som overværedes af Foreningens Æresmedlem, fhv. Fysikus i Haderslev, P. A. Madvig, havde indfundet sig 85 Læger. Af disse vare 4 fra Kjøbenhavn, 19 fra Sjællands Stift, 3 fra Lolland-Falsters Stift, 8 fra Fyns Stift og 51 fra Jylland. Kredsforeningerne vare repræsenterede saaledes: Kjøbenhavn-Nordsjælland ved 8 Medlemmer, nordvestsjællandske ved 4, sydvestsjællandske ved 2, Næstved ved 4, Lolland-Falster ved 3, Fyns Stift ved 8, Aalborg ved 5, Viborg ved 5, Randers ved 5, Aarhus ved 12, Vejle-Skanderborg Fysikat ved 17, Ribe ved 1 og Ringkjøbing ved 5. Af Læger, som ere Medlemmer af Foreningen uden at henhøre til nogen Kredsforening, deltoge 4, og af Læger, som ikke hidtil havde været Medlemmer af Foreningen, deltoge 2.

Onsdagen den 19de Avgust.

Kl. 10 samledes Deltagerne i Haandværkerforeningens Festsal, hvor

Foreningens Formand, Stiftsfysikus Trautner, bød Forsamlingen Velkommen og erklærede den almindelige danske Lægeforenings 18de Møde for aabnet. Han foreslog derefter Forsamlingen at vælge Stadslæge Boisen fra Aalborg til Dirigent og de praktiserende Læger Rovsing fra Fredensborg og Krog fra Herning til Sekretærer. Forslaget vedtoges ved Akklamation, hvornæst det overdroges Sekretærerne at revidere Foreningens Regnskab for 1883 og 1884.

Dirigenten indtog derpaa sit Sæde, takkede Forsamlingen for den Ære, der var vist ham ved Valget, og gav saa Ordet til

Formanden: I Henhold til Lægeforeningens Vedtægter skal jeg, inden vi begynde paa de egentlige Forhandlinger, give en Fremstilling af Foreningens Virksomhed i de to Aar, der ere forløbne, siden vi sidst vare samlede. Ved Udgangen af 1882 var, som angivet paa forrige Møde, Foreningens Medlemsantal 467; ved Udgangen af 1883 steg det til 494, og ved Udgangen af 1884 havde Foreningen 505 Medlemmer, hvoraf 75 ikke vare Medlemmer af nogen Kredsforening. Foreningen har desuden et Æresmedlem. Antallet af Kredsforeninger var ved forrige Møde 13, men i indeværende Aar er der dannet en ny Kredsforening i Jylland, kaldet Djurslands Lægeforening, saa at den almindelige danske Lægeforening for Øjeblikket tæller 14 Kredsforeninger, nemlig 4 paa Sjælland, 1 paa Lolland-Falster, 1 paa Fyn og 8 i Jylland. Følgende Medlemmer ere afgaaede ved Døden i det siden forrige Møde forløbne Tidsrum: Overlæge Eschricht, Distriktslæge Dorph, pr. Læge Schlegel, fhv. Distriktslæge Brodersen, pr. Læge Hempel, Professor Holmer, pr. Læge P. Andersen, Distriktslæge Berg, Sygehuslæge Levin, Distriktslæge Bojesen, Distriktslæge Gundel, Stabslæge Salomon, fhv. Fysikus Dahl og pr. Læge Wellmann. — Foreningens Kassebeholdning var ved Udgangen af 1882 1369 Kr. 43 Øre, ved Udgangen af 1883 kun 1129 Kr. 90 Øre som Følge af Udgifterne i Anledning af Lægemødet i Roskilde i Forbindelse med Udgiften til Beretningen om samme samt det sidste Honorar til Foreningens juridiske Konsulent, og ved Udgangen af 1884 1591 Kr. 11 Øre. Desuden ejer Foreningen et Indskrivningsbevis, stort 1000 Kr. Bestyrelsen har i Aar gjort Brug af den paa Lægemødet i Kolding givne Bemyndigelse til at understøtte Udgivelsen af »Den danske Lægestand« med 600 Kr., i det den i Juni Maaned har udbetalt dette Beløb til Udgiverne af nævnte Værk, der nu til almindelig Tilfredshed er udkommet. Derimod har Bestyrelsen ikke haft Lejlighed til at udbetale noget til den fortsatte Udgivelse af »Medicinallovgivningen«, om hvilken det paa sidste Møde blev bestemt, at der skulde udkomme et Hæfte hvert andet Aar. Udgiveren, Hr. Stabslæge Møller, beklager ikke at have kunnet levere noget Hæfte inden Mødet; kun til Aargangen 1880 er nemlig Materialet tilstede, til Aargangen 1881 mangler endnu Sundhedskollegiets Forhandlinger for dette Aar, hvilke ere under Arbejde. I Løbet af et Aar vil forhaabentlig dog et Dobbelthæfte kunne ventes at udkomme.

Den juridiske Konsulents Engagement udløb med Aaret 1883, og i Følge den paa Mødet i Roskilde vedtagne Beslutning blev det ikke fornyet, saa at Foreningen ikke længere har nogen fast engageret juridisk Konsulent.

Paa forrige Møde behandledes først: Om Læsioner ved Landbrugsmaskiner og Foranstaltninger derimod. Strax efter Mødet gjordes den af Regeringen i Anledning af denne Sag nedsatte Kommission bekjendt med Ordlyden af de vedtagne Resolutioner, ligesom den senere, da den trykte Beretning om Forhandlingerne paa Mødet var udkommen, erholdt denne tilstillet. Kommissionen har senere afsluttet sine Arbejder med en Indstilling til Justitsministeriet indeholdende et Udkast til et Lovforslag om denne Sag, (og et saadant er nu fremlagt i Landsthinget). Af Indenrigsministeriet er der tillige nedsat en Kommission til at forhandle om et Lovforslag om Forsikring mod Ulykkestilfælde.

Den følgende Sag, som behandledes paa forrige Møde, var: Om det skadelige ved den mangelfulde Mælkeforsyning for Fattigfolk paa Landet. Dette Spørgsmaals Behandling saa vel som den vedtagne Resolution fremkaldte en livlig Diskussion i forskjellige Blade og Tidsskrifter, hvori Redaktionen af »Ugeskrift for Læger« ogsaa deltog. Bestyrelsen forfattede efter det paa Lægemødet udtalte Ønske en mindre Afhandling: Om Mælk, som udsendtes til Redaktionerne af Landets Dagblade og Tidsskrifter med Anmodning om at optage den, og saa vidt vides er denne Anmodning bleven efterkommen.

Som det vil erindres, behandledes paa forrige Møde et af Redaktionen for »Ugeskrift for Læger« fremsendt Forslag om at gjøre »Ugeskrift for Læger« til Organ for »den almindelige danske Lægeforening«. Forhandlingen herom endte med den enstemmige Vedtagelse af, at Forsamlingen ansaa en Forbindelse mellem »den almindelige danske Lægeforening« og »Ugeskrift for Læger« for ønskelig og overdrog Foreningens Bestyrelse nærmere at ordne denne Sag. I Henhold til den saaledes givne Bemyndigelse forhandlede Bestyrelsen med Ugeskriftets Redaktion, og som Resultat af disse Forhandlinger er fremgaaet »Bestemmelser vedrørende Ordningen af Redaktionsforholdene ved »Ugeskrift for Læger«. I Følge disse Bestemmelser, som under 1ste September 1883 ere underskrevne af Bladets Forlægger, Boghandler Reitzel, dets Redaktør, Dr. med. V. Budde og paa »den almindelige danske Lægeforening«s Vegne af Justitsraad, Dr. med. Cold (Redaktionskomiteens Formand),

og hvoraf hver opbevarer et Exemplar, er «Ugeskrift for Læger» blevet Organ for «den almindelige danske Lægeforening» og har antaget Navn som saadant. Bladets Redaktion bestaar af den ledende Redaktør og en Redaktionskomite, hvis Medlemmer ere den almindelige danske Lægeforenings Formand og 2 Tillidsmænd. Den ledende Redaktør vælges af Bladets Forlægger, Boghandler Reitzel, efter at Redaktionskomiteen er hørt. Redaktionskomiteen vælger selv sin Formand, gjennem hvilken den ledende Redaktør staar i Forbindelse med Redaktionskomiteen. I alle Spørgsmaal vedrørende Stands- og professionelle Forhold, Udtalelser om eller Kritik af offentlige Foranstaltninger, Indretninger, Love og Bestemmelser, som falde inden for det Omraade, paa hvilket Bladet har sine Opgaver, er den ledende Redaktør pligtig til at konferere med Redaktionskomiteen gjennem dennes Formand, saa at enhver Redaktionsudtalelse om slige Spørgsmaal fremtræder under den samlede Redaktions Ansvar. Det overlades i hvert enkelt Tilfælde til Redaktionskomiteens Formand i Henhold til de inden for selve Komiteen trufne Bestemmelser at afgjøre, hvor vidt han alene tør repræsentere denne, eller de to andre Medlemmers Mening bør æskes. I Tilfælde af Meningsforskjel inden for Redaktionskomiteen gjør Flertallet Udslaget med Hensyn til den fælles Optræden. I Tilfælde af Meningsforskjel mellem Redaktionskomiteen og den ledende Redaktør vil saa vel denne sidste som Redaktionskomiteen kunne indføre i Bladet Udtalelser om Spørgsmaal af den ovennævnte Natur under eget Navn.

De øvrige paa Mødet i Roskilde behandlede Sager gave ikke Anledning til udadgaaende Skridt.

Som bekjendt afholdtes den internationale Lægekongres i 1884 i Kjøbenhavn. Lægeforeningen som saadan havde intet at gjøre med denne i alle Henseender saa vellykkede og for vort lille Land ærefulde Kongres. Bestyrelsen mente, at det maaske var uheldigt at holde Lægemøder 3 Aar i Rad, og satte derfor Spørgsmaalet til Forhandling i Kredsforeningerne, og da Flertallet af disse udtalte sig derfor, bestemtes Mødets Afholdelse i Aar. Da næste Lægekongres falder sammen med vor Forenings næste Møde, maa der ved nærværende Møde tages Bestemmelse om, hvor vidt vort Møde skal afholdes i 1887 eller udsættes til 1888.

I Anledning af nærværende Møde ansøgte Bestyrelsen det forenede Dampskibsselskab og Indenrigsministeriet om Moderation i Rejseudgifterne for Deltagerne i Mødet. Fra det forenede Dampskibsselskab indløb et gunstigt Svar, fra

Ministeriet et afslaaende. Det synes underligt, at hvad der tilstaas alle andre Foreninger, nægtes Lægerne, uagtet der paa Mødet kun behandles Spørgsmaal, der ere vigtige for hele Samfundet. Ministeriet anser formodentlig Lægernes, særlig Embedslægernes Stilling som begunstiget nok af Staten.

Med Hensyn til Lægeforeningens indre Historie i det forløbne Tidsrum skal jeg henpege paa, at Bestyrelsen har søgt at realisere den Tanke, der ofte har været udtalt, at den almindelige danske Lægeforenings Virksomhed ikke burde helt hvile imellem Møderne, men at Foreningen burde danne et Mellemled mellem Kredsforeningerne. Bestyrelsen har i den Anledning udsendt et Cirkulære til Kredsforeningerne om at erholde Referater af Forhandlingerne i disse m. m., og har gjentagne Gange opstillet Spørgsmaal til Forhandling i Kredsforeningerne. Blandt disse Spørgsmaal skal jeg særligt nævne Plejebørnsspørgsmaalet, med Hensyn til hvilket Bestyrelsen foranledigede de Herrer Dr. med. Levy og Dr. Sørensen til at skrive indledende Afhandlinger som Grundlag for Diskussionen. At der er gjort stor Nytte dermed ses bedst af det Røre, der vaktes i Publikum om Sagen, hvilket førte til, at Tilsyn med Plejebørn optoges som Tillæg i mange Sundhedsvedtægter, ligesom at Foreninger oprettedes i flere Byer, og i det mindste to Amtsraad (Odense og Svendborg) toge sig af Plejebørnene. Sygekassespørgsmaalet sattes ligeledes under Forhandling paa Grundlag af en Artikel af mig i mange af Landets Blade. At den har vakt Opmærksomhed hos Publikum for denne vigtige Sag og for Lægernes uheldige Stilling, tror jeg er sikkert. Spørgsmaalet forhandledes ved Industrimødet i Odense og skal forhandles i et Møde den 10de September, hvortil Mænd fra hele Landet indbyde, ligesom Ministeriet tænker paa at forelægge Rigsdagen et Lovforslag om denne Sag. Da Selskabet «Skjold» oprettedes som Forsikringsselskab mod Ulykkestilfælde, tilskrev Bestyrelsen Selskabet om det uheldige i, at Lægeattesterne ikke betaltes af Selskabet. Dette vedtog da at betale Lægerne, men rigtignok paa den meget uheldige Maade, at Udgiften til Lægen direkte fradrages Skadeserstatningen. Flere andre Spørgsmaal have været stillede til Forhandling, men Bestyrelsen maa beklage, at Referaterne om Møderne, de indledende Foredrag og den førte Diskussion, ofte ikke ere saadanne, at de umiddelbart kunne optages i «Ugeskrift for Læger», og at Sammenarbejdelsen af de forskjellige Kredsforeningers Behandling af en og samme Sag lige-

ledes er meget vanskelig ogsaa af den Grund, at Lægekredsforeningernes Møder afholdes til saa ulige Tider, at det kan vare mere end et Aar, inden den samme Sag har været forhandlet i dem alle.

Har Bestyrelsens Arbejde paa, at den almindelige danske Lægeforening kan blive et Mellemled mellem de forskjellige Kredsforeninger ogsaa i Tiden mellem Lægemøderne, saaledes hidtil end kun været en mangelfuld Begyndelse, der forhaabentlig vil udvikle sig videre, saa at Tanken endelig realiseres — da tror jeg, det dog maa siges, at den med »Ugeskrift for Læger« afsluttede Overenskomst har baaret god Frugt; rigtignok skyldes Resultatet ingenlunde Bestyrelsen, men den ledende Redaktørs Energi og sjældne Dygtighed. Jeg skal her tillade mig at oplæse Titlerne paa den samlede Redaktions Artikler; disse selv ere jo de ærede Medlemmer bekjendte fra Ugeskriftet.

Den almindelige danske Lægeforenings Historie i 25 Aar.

Den norske Medicinalforfatning og den forventede Medicinalreform i Danmark.

Cirkulære til Kredsforeningerne om at opstille Spørgsmaal til Forhandling.

Om Mælk.

Lægernes Enkekasse.

Om Plejebørnene.

Om Indløsningen af de reelle Apothekerprivilegier.

Om Forebyggelse af Udbredelse af Barselfeber ved Jordemødre.

Forhandlingen af Opium og Morfin fra Apothekerne.

Om Fastsættelse af Betaling for Lægehjælp ved Domstolene.

Centrifugemælken.

Oprettelsen af en gratis Poliklinik i Kjøbenhavn for ubemidlede.

Et internationalt Lægespørgsmaal.

Den internationale lægevidenskabelige Kongres's 8de Møde, Kjøbenhavn 1884.

Almindelig Vejledning til Desinfektion med særlig Hensyn til Kolerasmitte.

Om Bortskaffelsen af de menneskelige Affaldsstoffer fra større Byer med særligt Hensyn til Forholdene i Kjøbenhavn.

Vore Desinfektionsanvisninger.

Det tiltagende Forbrug af bajersk Øl her i Landet, betragtet fra et sanitært og nationaløkonomisk Standpunkt.

Centrifugemælkens Værdi som Næringsmiddel.

Om Ordner, Titler og Rang.
Liernurs pneumatiske Renovationssystem.
Skandinavisk Tidsskrift for Tandlæger.
Om Kirkegaardene her i Landet med særligt Hensyn til Ligbrændingsspørgsmaalet.

Det er, som det vil ses af denne Fortegnelse, mange vigtige Samfundsspørgsmaal saa vel som Sager, der mere direkte vedrører Lægestanden, der have været satte under Forhandling.

Hermed skal jeg slutte min Oversigt over Foreningens Virksomhed i det siden Mødet i Roskilde forløbne Tidsrum.

Endelig skal jeg tillade mig at henlede Opmærksomheden paa, at kun Medlemmer af Foreningen kunne deltage i Mødet. De af de tilstedeværende Herrer, der altsaa ikke enten direkte eller gjennem en Kredsforening ere Medlemmer af Foreningen, maa jeg derfor anmode om at lade sig indtegne som Medlemmer.

Dirigenten: Vi gaa nu over til de øvrige paa Dagsordenen opførte Sager, som ere:

1) Om Renovationsforholdene i Provinsbyerne og paa Landet.
2) Om Mislighederne ved den overhaandtagende Brug af bajersk Øl.
3) Om Fremsættelsen af Prisopgaver gjennem den almindelige danske Lægeforening.
4) Om Kirkegaardsspørgsmaalet og Ligbrænding.
5) Fremsættelsen af et Udkast til en kortfattet Udtalelse om Ønskeligheden af en Medicinalreform.[1])
6) Dr. med. O. Storch: Om de i forskjellige suppurative Sygdomme forekommende Mikrober med Demonstration af herhenhørende Kulturer.
7) Bør der i Anledning af de hyppige Forgiftninger med Karbolsyre gjøres noget for at indskrænke den fri Adgang til at faa denne udleveret?
8) Om den uheldige Maade, hvorpaa Livsforsikringsselskaberne for Ulykkestilfælde have ordnet Lægernes Betaling for Attesterne.

I Henhold til det i Vedtægterne fastsatte har Bestyrelsen anset det for rigtigst, at Sagerne sættes under Forhandling i følgende Orden: Nu i Formiddagsmødet tages først den under Nr. 1 opførte Sag, ved Begyndelsen af Eftermiddags-

[1]) De under Nr. 5, 6, 7 og 8 opførte Sager kom af Mangel paa den dertil fornødne Tid ikke til Forhandling.

mødet den under Nr. 2 opførte, og i Mødet i Morgen, efter at de i Vedtægternes § 8 næstsidste Stykke nævnte Sager ere afgjorte, den under Nr. 4 opførte Sag. De øvrige Sager skulle da foretages i den Tid, som bliver tilbage i hvert af disse Møder. Med Hensyn til det af Dr. Storch bebudede Foredrag med Demonstrationer skal jeg bemærke, at man har anset det for rigtigst, at Bakteriekulturerne opstilles i et særskilt Lokale, og mulig vil Dr. Storch da der, saafremt der ikke skulde blive Tid til Foredragets Afholdelse her i Salen, holde et kort Foredrag eller være vejledende for de Herrer, der maatte ønske det.

(Som allerede angivet bortfaldt Dr. Storchs Foredrag af Mangel paa Tid, men Dr. Storch foreviste for en mindre Kreds nogle Agar-Agar-Kulturer fremkaldte ved Pus fra forskjellige Kilder (Phlegmoner, Furunkler, Empyemer o. s. v.) og fremhævede, hvorledes en eller flere af disse Organismer: Staphylococcus aureus og albus (Ogston, Rosenbach) og Streptococcus pyogenes (Billroth, Ogston) saa godt som aldrig savnes i de purulente Saarsecreter. Han fremhævede Fortrinnene ved den af Koch opfundne Dyrkning paa fast Næringsbund, der kunde udføres ved meget ringe Hjælpemidler. I Følge Koch vilde Methoden endogsaa kunne faa Betydning ved Erkjendelsen af tvivlsomme Tilfælde af asiatisk Kolera.)

I. Om Renovationsforholdene i Provinsbyerne og paa Landet.

Dr. med. V. Budde: Mine Herrer! Jeg haaber, De ville finde det rigtigt, at jeg i Forvejen har offentliggjort i «Ugeskrift for Læger» [1]) min Afhandling om dette Æmne. Jeg har gjort det, fordi jeg har den Tro, at vore Møder tabe noget af deres Betydning, naar den knap tilmaalte Tid skal bruges til lange Indledningsforedrag, som lige saa godt kunne være trykte i Forvejen, ligesom denne Fremgangsmaade ogsaa har den Fordel, at Deltagerne i Mødet i Forvejen kunne undersøge de fremsatte Anskuelser og udarbejde deres Indlæg i Diskussionen, til hvilken der da bliver længere Tid. Ad denne Vej ville Møderne være bedre forberedte, og et mere frugtbringende Resultat vil komme ud af Forhandlingerne. Jeg skal som Følge af det her fremsatte ikke holde noget langt Foredrag om det store Spørgsmaal, her foreligger til Forhandling, men kun præcisere og paa enkelte

[1]) 4. R. XII., Nr. 4, 5, 6, 7, 8 og 9.

Punkter nøjere udvikle de Hovedpunkter, som jeg har fremsat i min Afhandling i «Ugeskriftet», samtidig med, at jeg tager Hensyn til nogle senere fremkomne Indlæg i Sagen.

Paa Landet har man saa godt som ingen Renovationsforanstaltninger, og i Provinsbyerne ere de gjennemgaaende, det tør jeg nok sige, temmelig mangelfulde. Den første Fordring, vi skulle stille for Provinsbyernes Vedkommende, er: Bort med Gruberne! Det har vist sig hele Verden over — der er angaaende denne Sag skrevet uhyre meget baade fra Teknikens og Hygiejnens Side — at det er umuligt at indrette Gruber, som i Længden ere tætte; ganske vist har man jo Cement, som er et meget holdbart Materiale, og som man har stolet meget paa, men Gruberne kunne dog kun en Tid holdes tætte ved Hjælp af det; i Tidens Løb opløse Fækaliernes Alkalier Kiselsyren i Cementet, og dette smulrer da hen, hvorved der fremkommer en Udsivning fra Gruberne, og denne Udsivning spiller den allerstørste Rolle, i det den inficerer Grunden under Boligerne. Desuden ere Gruberne ogsaa uheldige i æsthetisk Henseende. Den stærke Forraadnelse betinger en Udvikling af stærkt lugtende Stoffer, der ikke alene er ubehagelig for Omgivelserne, men ogsaa direkte skadelig, thi det har gjennemgaaende vist sig, at Sygdomme som f. Ex. Tyfus og Kolera brede sig stærkere paa saadanne Steder end paa Steder, hvor der ikke findes ildelugtende Ophobninger. Hvad der er stygt i æsthetisk Henseende, er skadeligt i hygiejnisk Henseende, og efter de nyeste Undersøgelser, som foreligge, tør man vistnok anse denne gamle Erfaring for bekræftet. Jeg havde derfor troet, at det, jeg havde fremført til Støtte for Grubernes Forkastelighed, var uimodsigeligt, men ikke desto mindre har jeg fra en Kollega og Embedslæge erholdt tilsendt et Foredrag, som er afholdt i en Provinsby, og hvori vedkommende Foredragsholder anbefaler at holde fast ved Grubesystemet i Stedet for at gaa over til Tøndesystemet, i det han henholder sig til Koch's Undersøgelser under Koleraepidemien i Marseille i Fjor. Han mener nemlig, at Koch skulde have udtalt, at den i Grubeindholdet for sig gaaende Forraadnelse er tilstrækkelig til at dræbe Kommabacillen, hvorfor man skal holde paa Gruberne. Denne Udtalelse beror imidlertid paa en Misforstaaelse. Koch kan ikke sige og har heller ikke sagt, at Forraadnelsesprocessen dræber Kommabacillen. I sund Tilstand ere vore Tarme fulde af Forraadnelsesbaciller, hvis Virksomhed hører med til Udviklingen af den naturlige Fordøjelsesproces, og hvis altsaa Forraadnelsesbacillerne sloge

Kommabacillerne ihjel, vilde Kolerainfektion ad den Vej samt Kolerabacillernes bekjendte enorme Udvikling i Tarmkanalen være umulig. Hvad Koch derimod siger er, at Forraadnelsesbacillen forbruger det Næringssubstrat, paa hvilket Kolerabacillen skulde leve, og det er noget helt andet; han fandt nemlig, at Kommabacillerne i Koleraexkrementerne, naar de kom ned i Gruben, vare døde efter 24 Timers Forløb. Hertil maa imidlertid gjøres den meget væsentlige praktiske Bemærkning, at naar Exkrementerne komme ned i Gruben, komme de ingenlunde altid eller fuldstændigt ned under Overfladen af Indholdet, en større eller mindre Del kan komme til at ligge dels paa Overfladen, dels langs Siderne, kort sagt paa Steder, hvor Kommabacillerne ikke i Løbet af kort Tid blive berøvede deres Livsbetingelser af Forraadnelsesprocessen, men tvertimod kunne trives og gjøre deres Smitteevne gjældende. Og ligesom saaledes det omhandlede theoretiske Forsvar for Gruberne beror paa en Misforstaaelse, saaledes er det jo en almindelig Erfaring fra de forskjelligste Steder, at Koleraen netop særligt udbreder sig og holder sig paa Steder, hvor Kolerapatienternes Exkrementer magasineres i Gruber med stinkende og raaddent Indhold.

Gruberne frembyde tvertimod store Mangler lige over for Tønderne, i det de tømmes sjældnere og ere yderst vanskelige at desinficere. Men efter Koch's Mening skal man heller ikke desinficere dem, fordi Forraadnelsesbacillerne selv besørge det Arbejde, dog ikke ved at dræbe Kolerabacillerne, men ved at forbruge det Næringssubstrat, hvorpaa de leve. I øvrigt er en lignende Udtalelse som den, der her fejlagtig er tillagt Koch, fremkommen for lang Tid siden fra en anden Bakteriolog, nemlig Naegeli, der paastod, at en ringe Forurensning af Grunden var langt farligere i hygiejnisk Henseende end den stærke Forurensning omkring Latringruberne, i det den intense Forraadnelsesproces her vilde dræbe alle pathogene Bakterier. Hertil har imidlertid Soyka med Rette bemærket, at af alle Gruber siver noget af Indholdet ud, og selv om endogsaa Forraadnelsesprocessen i selve Gruben og dens nærmeste Omgivelser skulde kunne faa Bugt med alle de pathogene Bakterier, der komme ned i den og delvis vandre ud i den omgivende Jordbund, vil dog Forraadnelsesprocessen i nogen Afstand fra Gruben blive saa svag, at Næringssubstratet dèr vil være tilstrækkeligt til, at de pathogene Bakterier kunne trives stærkt i den af Grubeindholdet forurensede Jorbund. Men fremfor alt maa vi vel erindre, at Bakteriologien endnu er en saa ung og uudviklet

Videnskab, at man ikke paa den kan bygge Reglerne for den praktiske Hygiejne. Koch har saaledes ogsaa tidligere paastaaet, at man ikke maatte vande Gader, thi saa livede man de ved Indtørring svækkede Baciller op igjen og fik altsaa Infektion paa ny, men det er en ren Theori, der staar i absolut Modstrid med de praktiske Erfaringer. Faktum er, at alle de Undersøgelser, der ere foretagne i den Retning, vise, at jo større Renlighedsforanstaltningerne ere i en By, jo omhyggeligere man fjærner alt, hvad der lugter og stinker o. s. v., desto bedre er, ceteris paribus, Sundhedstilstanden, Renlighedsspørgsmaalet er α og ω i den praktiske Hygiejne. Det er denne Sandhed, som Fodor lidt paradoxalt har udtalt i den Ytring, at en Bys Sundhedstilstand i Reglen vil staa i Forhold til Mængden af Fejekoste, der anvendes. Gruberne ville altid give Anledning til Udsivning i Grunden og derved forurense den Grund, hvorpaa vi leve, og derved ofte det Brøndvand, vi drikke, ligesom de ogsaa ved deres luftformige Emanationer ville forurense den Luft, vi indaande. Derfor gjentager jeg atter: «Bort med Gruberne», og jeg tror ikke, at nogen virkelig erfaren Hygiejniker vil modsige mig i det Punkt.

Vi komme dernæst til Tønderne. Tøndesystemet har for det første det Fortrin, at man slipper for Infektion af Grunden, i det der ikke siver noget af Latrinmassen ned i den, og dernæst at man hyppig kan foretage en Tømning; men dermed ere ogsaa alle Fordelene ved dette System, i ethvert Fald saaledes som det nu foreligger her i Landet, udtømte. I Reglen ere Tøndelatrinerne temmelig uheldigt indrettede; de have en utilstrækkelig Ventilation, og saa vel det Materiale, Tønderne ere lavede af, som Tøndernes Form er uheldig. Tønderne indsuge en Del af Exkrementmassen, og selv om de tømmes fuldstændigt — hvad ingenlunde altid sker — ville de som Følge deraf udbrede en stærk Lugt og hurtigt overføre en intens Forraadnelsesproces paa de friske Fækalier, der deponeres i dem.

De Indberetninger, jeg har modtaget fra Kolleger i de forskjelligste Egne af Landet, indeholde næsten alle Klager over, at Tømningen af Latrintønderne i Byerne lader meget tilbage at ønske. Nogle Steder have Tønderne en uheldig Form, Vognene, der bortføre Exkrementerne, ere aabne og utætte, der spildes ved Tømningen, som foretages i Gaarde og paa Gaden o. s. v. Ganske vist er Ordningen paa nogle Steder bedre, men i det hele taget maa det siges, at den Maade, hvorpaa dette Forhold nu er ordnet, frembyder betydelige Ulemper ikke alene i æsthetisk, men ogsaa

i hygiejnisk Henseende, og Hygiejnen har derfor den paatrængende Opgave at undersøge, hvorledes og ad hvilke Veje man bør søge at gjennemføre Forbedringer paa dette Omraade.

Den bedste Ordning i hygiejnisk Henseende er ubetinget den, som nu er gjennemført i Nakskov. Her haves Vandklosetter, som ved Faldrør med Vandlaase ere satte i Forbindelse med Spildevandsledningerne. Ganske vist kan der nu disputeres om Vandklosetter kontra Luftklosetter, men Et er dog givet, og det er, at ved Luftklosetter bliver en Del af Exkrementerne siddende fast i Rørene, medens derimod ved Vandklosetter Exkrementmassen øjeblikkelig skylles bort; disse maa derfor, naar Ledningerne ere forsynede med hensigtsmæssige Vandlaase, betragtes som staaende over hine, men Anlægget af dem foraarsager stor Bekostning, og da vore Kjøbstæder alt i Forveien have meget høje Skatteprocenter, ville de vistnok betænke sig paa at gjennemføre alt for dyre Foranstaltninger i den Retning.

Opgaven er derfor at finde et praktisk og nyttigt Middel til at afhjælpe de Ulemper, der foreligge ved Tøndesystemet. Et saadant haves efter min Mening i Tørvesmul, der, som bekjendt, anvendes i den antiseptiske Kirurgi. Ved Udtørring hindrer det Bakteriernes Udvikling og absorberer stærkt Luftarter. Det vil altsaa kunne hindre Latrinerne fra at udbrede Lugt og følgelig være et godt Middel saa vel i æsthetisk som i hygiejnisk Henseende; tilmed har dette Middel end yderligere den Egenskab at være meget billigt. Ogsaa har dette Middel Betydning i en anden Henseende, i det det nemlig i Forbindelse med Exkrementerne danner en Kompostgødning, som vil kunne blive en afsættelig Handelsvare. Der er ikke Tvivl om, at man hidtil herhjemme i høj Grad har undervurderet Latrinmassens Gødningsværdi. Som jeg har udviklet i min i «Ugeskriftet» trykte Afhandling, vil man kunne anslaa Værdien af den Latrinmasse, der udføres fra en Provinsby, til omtrent 6 Kr. pr. Aar og Individ, naar Massen blandes med Tørvesmul og Dagrenovation, og jeg maa her bede erindret, at der ved denne Værdiansættelse kun er taget Hensyn til Forholdene herhjemme og ikke til Forholdene i Udlandet, saaledes som man plejer at gjøre ved Overvejelsen af disse Spørgsmaal. Der er intet, der i denne Henseende har gjort større Skade end det, at man ved Overvejelsen af disse Forhold stadig har set hen til Tyskland; thi Forholdene ere der helt anderledes end hos os, i det nemlig i Tyskland Latrinmassen blandes med en Mængde

Spildevand, som selvfølgelig i væsentlig Grad forringer dens Gødningsværdi. Man har derfor ogsaa villet gjøre gjældende mod mig, at jeg har ansat Værdien for højt, men det er dog ikke Tilfældet. Jeg har, hvad Priserne paa Kvælstof, Fosforsyre og Kali angaar, henholdt mig til »Landmandsblade«, der er et anset Skrift i Agerbrugspressen og, saa vidt jeg kan se, redigeret med Omhu; og Priserne synes dér i Betragtning af Priserne paa de sammensatte Kunstgødninger snarere at være for lavt end for højt ansatte.

Efter min Mening skulde man altsaa stræbe hen til saa vidt muligt at indføre Tøndelatriner og sætte Tørvesmul til Exkrementerne, og jeg tror, at det for de fleste Byers Vedkommende vil være let at faa den Sag ordnet paa en hensigtsmæssig Maade. Ved Licitation skulde Ejerne af Moserne i Omegnen forpligte sig til at levere den fornødne Mængde Tørvesmul paa det uden for Byen beliggende Renovationsoplag; det kunde da kjøres til Byen med de samme Vogne, hvormed Latrinmassen kjøres ud, og dernæst skulde der i hvert Latrinhus staa en Kasse, fyldt med Tørvesmul og forsynet med en Øse. Dette vilde være den billigste Fremgangsmaade; i det den næppe vilde forvolde Byerne en større Udgift end 50—70 Øre pr. Aar og Individ. Nu kunde man jo rigtignok tænke sig, at paa en Del Steder vilde Tørvesmulet ikke blive benyttet efter sin Bestemmelse, enten af Ligegyldighed eller af Havesyge, men man har jo Bestillingsmænd, hvis Hverv det er at føre Kontrol med Renlighedsforanstaltninger i andre Retninger, og dem kunde man jo ogsaa bruge til at føre Kontrol i den heromhandlede Retning, og selv om der skulde være lidt Vanskelighed forbunden med at tilvejeskaffe Tørvesmulet, selv om der skulde ansættes ny Bestillingsmænd, er den virkelige Værdi af Gødningsstoffet saa betydelig i Forhold til Udgiften, at der er meget at slaa af paa. Den hele Foranstaltning vil altsaa ikke alene frembyde store Fordele i hygiejnisk Henseende, men ogsaa i finantsiel Henseende være rentabel.

Jeg har, før jeg udarbejdede min Afhandling, henvendt mig til en specielt sagkyndig Agronom, fra hvem jeg har modtaget en Skrivelse, som han har tilladt mig at oplæse. I den hedder det: »Grunden til, at man ikke ved Provinsbyerne værdsætter og betaler Latringødningen saa højt som ved Kjøbenhavn, skyldes, at man ikke de førstnævnte Steder er kjendt og fortrolig med Brugen og Virkningen af den. Indtil for omtrent 40 Aar siden var der ikke en Bonde i Kjøbenhavns Omegn, der brugte den. Fra Kjøbenhavns

Gruber førtes den ud og aflæssedes i de store Lergrave ude ved Lammefælleden og paa Amager; her fortørredes den i Solen, ingen rørte den undtagen Owen (Fredens Mølles Fabrikker), der fra Latringruberne paa Amager hentede det væsentligste Raamateriale til den hemmeligholdte Fabrikation af deres saakaldte «Patentgødning». Da begyndte enkelte af Lyngbybønderne, omtrent midt i Fyrrerne, at bruge den, og uden Betaling hentede de den inde fra Lergravene ved Lammefælleden; i de første Aar var det kun et Par Bønder (Jørgen Pedersen og Peter Lund i Lyngby), der brugte den, — men Virkningen var iøjnefaldende, flere kom med, de gamle Beholdere bleve efter nogle Aars Forløb tømte, og man maatte da begynde paa den mere vandede og mindre værdifulde Latringødning, efterhaanden som den kjørtes ud (nogle Spekulanter f. Ex. Mygind gjorde flere Forsøg paa en teknisk Behandling af Latrinen). Der blev da forlangt Betaling for den, og alt som Forbruget voxede, i det alle Bønder vilde bruge den, og alt som Bæltet omkring Kjøbenhavn for dens Benyttelse udvidede sig (har nu en Radius af omtrent 4 à 5 Mil), steg ogsaa Priserne hurtigt Aar for Aar fra 8 Skilling til 12 Skilling, 16 Skilling, 20 Skilling og 24 Skilling, og er vist nu 67 Øre pr. Tønde». — Denne sidste Prisangivelse er ikke ganske rigtig. Der er Konkurrence ogsaa paa dette Omraade; paa Christianshavn er der oprettet et særligt Renovationskompagni, fra hvis Oplag Amagerne for Øjeblikket hente Latringødning for 25 Øre pr. Tønde, og paa Kjøbenhavns Renovationsoplag er Betalingen efter de Oplysninger, jeg har faaet, 50 Øre pr. Tønde. — Dernæst hedder det i Skrivelsen: «Naar Sagen ikke er ældre ved Kjøbenhavn, kan Landmændenes Passivitet ved Provinsbyerne ikke undre os. Her er desuden ingen gamle koncentrerede Oplag eller Forraad, der ere langt mindre modbydelige for Folk at tumle med og altsaa at indøve Arbejderne paa end de friske Fækalier. Medens enhver Karl i Kjøbenhavns Omegn ikke undser sig ved at læsse og udstrø Latrin, er Sagen saa lidt kjendt ved Provinsbyerne, at man kun med Vanskelighed faar Folkene dertil; de «pæne» Tjenestekarle i de omliggende større og mindre Gaarde undslaa sig ved at være «Natmandskarle». Hvor der imidlertid hos nærboende Landmænd er særlig Kraft, have de overvundet disse Vanskeligheder ved, at de have taget hele Byens (f. Ex. Tesdorpf ved Nykjøbing p. F.) eller en Del af Byens (f. Ex. paa Marselisborg ved Aarhus) Latrinudførsel i Entreprise og holde et særligt Sæt Heste og Arbejdere dertil, — eller ogsaa ved, at de

Vognmænd, der i enkelte Byer have paataget sig Udførslen, kjøre den direkte ud paa vedkommende Landmands Jorder, saa at Befolkningen ikke selv faar Arbejde dermed». — Disse Hindringer, her nævnes, ville efter min Mening i væsentlig Grad overvindes, naar man faar Latrinmassen i Tønderne omdannet til en Kompostgødning, der ikke lugter særligt. — I Skrivelsen hedder det end videre: «En anden Hovedgrund ligger i selve Latrinens Virkemaade. Den virker stærkt drivende paa Straaets Udvikling, giver let Lejesæd uden ordentlig Kjærne og udpiner ved en stærk Anvendelse i Løbet af faa Aar Jorden». — Jeg maa imidlertid her tillade mig at bemærke, at disse Udtalelser referere sig til et Skjøn og ikke til positive Talstørrelser. De Forsøg, der foreligge i saa Henseende, vise tvertimod i en hel anden Retning. I vore Provinsbyer anvendes Latrinmassen til Gødning i Haver, og uagtet Jorden her væsentligst ikke faar anden Gødning, giver den dog Aar ud og Aar ind de fortræffeligste Afgrøder af den forskjelligste Natur, baade Blad, Stængel og Frugt; den viser ikke Spor af at være udpint. Allerede det maa gjøre os lidt mistænksomme med Hensyn til denne Paastand, og se vi hen til de direkte Forsøg, der ere anstillede i Tyskland, da tale de meget stærkt mod den Opfattelse, der her gjør sig gjældende. I min Afhandling i «Ugeskrift for Læger» (4de R. XII. Side 111) har jeg anført en Forsøgsrække omfattende to Aar til Belysning af dette Spørgsmaal. Der dyrkedes Rug det ene Aar og Kartofler det andet, og det fremgaar af Forsøgene, at Latrinmassens Virkning var lige saa stor det andet Aar som det første. En anden Forsøgsrække, som varede fire Aar, og som foretoges paa en Eng, gav et tilsvarende Resultat. Engen inddeltes i fem Stykker, hvoraf det ene ikke fik Gødning, medens de andre Stykker fik Gødning i forskjelligt Forhold, og medens det ugødede Stykke kun gjennemsnitlig i de fire Aar leverede omtrent 5 Centner Hø aarlig, gave de gødede Stykker («Ugeskrift for Læger» 4de R. XII. Side 114) mange Gange mere, og se vi paa de enkelte Tal, ville vi, navnlig naar vi holde os til den fra et agronomisk Standpunkt mest rationelle Forsøgsrække (Kolumne 2) finde, at det med en passende Mængde Exkrementer + Tørvesmul gødede Engstykke har givet en omtrent 6 Gange større Afgrøde end det ligesaa store, ikke gødede Engstykke i det 4de Aar; det synes dog ikke at tyde paa nogen Udpining af Jorden. Endelig har jeg i min Afhandling anført Resultater af Forsøg, som foretoges gjennem 8 Aar. Ved disse viser det sig, at ved en

fornuftig Anvendelse af Latringødningen er Produktionen stadig stigende. I den første af de to Perioder, hvori de 8 Aar vare delte, og hvori der kun gødedes med halvt saa megen Latringødning som i den anden, var Afgrøden 791 Pund Havre pr. Morgen Land[1]), medens den i den anden Periode var 937 Pund Havre, hvilket, naar man regner det nøjagtigt ud, bliver c. 14 Fold. Ogsaa har jeg regnet ud, hvor meget Gødningen hertil har kostet, og jeg har fundet, at Omkostningerne vare c. 4 Kr. pr. Aar og Tønde Land. Ser man nu ben hertil, tror jeg, man maa indrømme, at man ikke kan sige, at Jorden ved Anvendelsen af Latringødningen bliver udpint, og det vil den heller ikke blive, naar Latringødningen kun, som sagt, anvendes paa rette Maade. Hos os er den vistnok paa de Steder, hvor man vilde substituere den for al anden Gødning, bleven anvendt paa en uheldig Maade. Hvad man har billigt, flotter man sig med; man har brugt for megen Latringødning, og hvad Indflydelse det har paa Afgrøden fremgaar ogsaa af de Forsøg, jeg har meddelt. Og har man samtidig med at bruge for meget af Latringødningen tillige anvendt den ublandet, har Sæden vist Tilbøjelighed til at gaa i Leje og sætte sparsom Kjærne, og Græsset til at gulne og raadne fra Roden. Hvad det kommer an paa er at bruge Latringødningen paa rette Maade.

I den af mig før nævnte Skrivelse fra en specielt sagkyndig, hvoraf jeg allerede har citeret en Del, hedder det end videre: »En teknisk eller industriel Behandling af Latrinen fra Provinsbyerne vil ikke kunne betale sig. Selv ved de store Byer i Udlandet med en stor Latrinproduktion have slige Anlæg i Reglen givet Tab. Belgierne, der i Aarhundreder have brugt Latrin, anvende den altid i naturlig Tilstand uden teknisk Behandling«. — Mit Reformforslag gaar jo heller ikke ud paa, at Latrinmassen skulde underkastes nogen teknisk Behandling; tvertimod har jeg i flere tidligere Afhandlinger i »Ugeskriftet« stærkt fremhævet, at en saadan aldrig vil kunne ventes at skulle betale sig. Overalt hvor man har begyndt paa Poudrettefabrikationen, have de af Teknikerne opstillede Beregninger slaaet fejl. Vel er der nogle ganske enkelte Entreprenører, der have staaet sig ved at lave Poudrette, men dette har kun kunnet ske derved, at de paagjældende Byer have betalt Udkjørslen saa dyrt, at de derved have baaret Tabet paa Poudrettefabrikationen.

[1]) 1 Morgen = 0,468 Tønde Land.

«Tørveklosetter», hedder det videre i den nævnte Skrivelse, «ere fortrinlige, særlig de, der have en Kasse som Rygstød for Sædet, i hvilken Kasse der er tørt Tørvesmul, og hvoraf en Portion kastes ved en simpel Mekanisme ned over Fækalierne, hver Gang man letter sig fra Sædet. Tørvesmulets Betydning som Gødning maa endnu henstaa som problematisk, om der end theoretiseres meget derover formedelst de indtil 2 pCt. Kvælstof, som Tørvejorden ofte indeholder». Hertil skal jeg tillade mig at bemærke, at Tørvejorden som Tilsætning til Latrinmassen ikke alene har Betydning ved de 2 pCt. Kvælstof, den indeholder, men den har ogsaa og i endnu højere Grad Betydning derved, at den hindrer den Gjæring, hvorved de værdifuldeste Stoffer i Massen gaa bort, og saaledes tjener til at bevare Massens Gødningsværdi. Dette fremgaar overordentlig tydelig af de af mig før nævnte Forsøg («Ugeskriftet» Side 112). Der gødedes i 2 Forsøgsrækker med 30 Kbf. Menneskeexkrementer pr. Morgen Land, og ved den ene Forsøgsrække tilsattes 60 Kbf. Tørvesmul ved den anden den samme Mængde Sand. Det viste sig da, at i Løbet af 4 Aar fik man paa det førstnævnte Forsøgsareal c. 127 Centner Hø, men paa det sidstnævnte kun 87 Centner. Og at dette er ikke noget tilfældigt, fremgaar deraf, at Overskuddet paa det med Latrin + Tørvesmul behandlede Jordstykke ikke faldt paa et enkelt Aar, men jævnt fordelt paa alle 4 Aar. Grunden dertil maa søges deri, at Tørvesmulet bevarer de kvælstofholdige Substantser i Fækalierne, ligesom det selv tilfører disse en ikke ringe Kvælstofmængde, ligesom det maaske ogsaa virker ved at hindre en alt for hurtig Ammoniakudvikling fra Latrinmassen, efter at den er nedlagt i Marken.

I den oftnævnte Skrivelse er der endnu et Punkt, jeg skal tillade mig at oplæse, fordi det har Betydning med Hensyn til et andet Spørgsmaal. Det hedder saaledes: «Staldgødningens Forraadnelses- og Dekompositionsprodukter ere næppe skadelige for Sundheden. Hvis der derimod finder Afløb Sted, og disse ere slet ordnede, kunne de være skadelige. Der er jo fremsat en hel Del Hypotheser om denne Sag, der jævnlig søge deres Begrundelse i Bakteriologien, men det mangelfulde Kjendskab i saa Henseende har, saa vidt jeg ved, ikke hidtil kunnet give positive Beviser, men kun Paastande. Nedsivning af Gødningsvand i Undergrunden er næppe skadelig, naar denne ikke er jærnholdig eller svovlet tørveagtig; allerede i 1 à 2 Fods Dybde er Vandet fuldstændig klart og friet for ethvert organisk og uorganisk

Indhold«. Det, her er udtalt, refererer sig antagelig til positive Undersøgelser, og det fortjener derfor at fremhæves som meget karakteristisk ogsaa for Forstaaelsen af andre hygiejniske Spørgsmaal, at Gødningen kan ligge hen Aar og Dag i Møddinger, hvis flydende Emanationer sive ned i Jorden, og dog er Vandet i 1 à 2 Fods Dybde rent og klart.

For at faa den omhandlede Sag ordnet paa en tilfredsstillende Maade vil der, som det allerede vil fremgaa af, hvad jeg her har anført, være megen gammel Fordom at overvinde og udrydde, og dertil kommer saa de positive Interesser, der ville blive truede ved en mere rationel Anvendelse af Latrinmassen som Gødningsmiddel og derfor utvivlsomt af al Magt ville søge at hindre Gjennemførelsen af den af mig foreslaaede Reform. Det vil derfor blive nødvendigt ved Foredrag, Brochurer, Avisartikler, Meddelelse af Analyser af Latrinkomposten, sammenholdte med Analyserne af de almindeligst anvendte Kunstgødninger o. s. v., o. s. v. at skaffe dette Gødningsmiddel Indgang hos Landbefolkningen og vise den, at den under denne Form kan kjøbe Gødningen billigst. Det er netop ad den Vej, at det er lykkedes i forholdsvis kort Tid at bringe Forbruget af Kunstgødninger op til mange Millioner Pund aarlig. Jeg tvivler derfor ikke om, at den Sag, som vi her behandle, og som har en helt anden sikker Basis baade i hygiejnisk og finantsiel Retning, vil, naar man sætter det samme Apparat i Gang, som er anvendt for at skaffe Kunstgødningerne Udbredelse, kunne gjennemføres hurtigt og sikkert. Jeg nærer, som sagt, ikke den ringeste Tvivl derom, og i den Retning ville De, mine Herrer, kunne gjøre meget. De have baade privat og som Embedslæger og som Medlemmer af Sundhedskommissioner stor Indflydelse Landet over, og hvis De ville anvende denne Indflydelse til at fremme denne Sag, ville de gjøre Gavn baade for By og Land. Jeg tror, at hvis det lykkes at gjennemføre mit Forslag, vil man ikke blot opnaa, at Landmændene kunne kjøbe deres Gødning til en billig Pris og have Fordel deraf, men ogsaa for Byernes Vedkommende vil en rationel Ordning af Renovationsvæsnet i Overensstemmelse med mit Forslag medføre væsentlige Fordele baade i hygiejnisk og i æsthetisk Henseende, og forhaabentlig ville Byerne tillige derved vinde en Lettelse paa deres gjennemgaaende stærkt betyngede Budgetter, som vil forøge deres Evne til at gjennemføre andre hygiejniske Foranstaltninger, hvortil de vistnok gjennemgaaende trænge meget stærkt.

Jeg skal dernæst gaa over til med et Par Ord at omtale Spildevandsledningerne. Kun én By her i Landet, nemlig Nakskov, har Spildevandsledninger, der ere indrettede i Overensstemmelse med den moderne Tekniks Fordringer; flere Byer have gode Gadeledninger, men hvad man gjennemgaaende savner, er en fornuftig og hensigtsmæssig Forbindelse mellem Hus-Spildevandsledningerne og Kloakerne i Gaderne, en Ulempe, som vi kjende saa godt fra Kjøbenhavn, og her ere Forholdene saa meget værre, som Husenes større Højde bevirker, at en større Mængde af Urin og Exkrementer passerer ned gjennem Husspildevandsledningerne, og de deraf flydende Ulemper forøges derved, at Køkkenvaskene næsten gjennemgaaende savne Vandlaase. Ganske vist gjælder den Bestemmelse for Kjøbenhavn, at Køkkenvaskene skulle være forsynede med Vandlaase, men det er ikke foreskrevet, hvorledes disse skulle være indrettede. I Reglen forsynes Køkkenvaskene i nye Huse med Klokkevandlaase, men disse funktionere kun en kort Tid; saa snart Kokkepigen synes, at Vandet løber for langsomt fra Vasken, og Afløbet stopper for tidt, tager hun Klokken bort, og saa er al Nytten af Vandlaasen borte. Saa snart man kommer ind i et ældre Hus i Kjøbenhavn, kan man ikke blot lugte, hvad der koges til Middag, men man kan ogsaa lugte den fra Køkkenvaskens Afløbsrør udstrømmende «Kloakluft». Den udbreder paa mange Steder en stærk Stank og bidrager saaledes til at forpeste Luften i Beboelsesrummene samtidig med, at den — det kan ikke pointeres og gjentages tidt nok — kan befrygtes at medføre Smitstoffer, væsentligst fra de smitteførende Exkrementer, der kunne have passeret Husledningerne.

Det er min Overbevisning, at Provinsbyerne med Hensyn til Indretningen af Spildevandsledningerne ere komne ind paa en fejl Vej. De anlægge dem ofte stykkevis og uden at beregne, om det, der anlægges, har tilstrækkelig Størrelse til at optage Spildevandet fra de bag ved liggende Bydele, og endnu mindre beregnes, om de Dimensioner, der anvendes, ere tilstrækkelige til at benyttes ved en eventuel Udvidelse af Kloaknettet og Tilvæxt af Byen. Ogsaa savner man gjennemgaaende en rationel Forbindelse mellem Gadeledningerne og Husledningerne, og navnlig anvendes Vandlaase, for saa vidt de overhovedet forefindes, paa en meget primitiv og uheldig Maade. Dernæst begaar man med Hensyn til Anbringelsen af det afledede Spildevand den Fejl at lede det ud i Søer og Aaer, som da blive fyldte med Mudderbanker, der navnlig ved Lavvande komme til at ligge blot

og udsende en ulidelig Stank, saa at der maa foretages kostbare Opmudringsarbejder. Det er, som sagt, en uheldig Vej, man med Hensyn til dette Forhold er slaaet ind paa i Provinsbyerne. Jeg tror, at de Penge, der ere udgivne til stykkevis Anlæg af Spildevandsledninger, i ikke faa Tilfælde ville vise sig at være spildte; man kommer, naar der bliver Tale om Udvidelse, i saa Tilfælde til at bryde det gamle op og begynde for fra, hvis man vil have et System, der virkelig tilfredsstiller Hygiejnens Krav.

Overrislingsspørgsmaalet har været meget paa Tale i den nyere Tid. Fra mange Sider er det blevet forkjætret, fordi det har givet uheldige finantsielle Resultater. De paagjældende Erfaringer ere imidlertid indhøstede ved de store Byer, hvor Forholdene i saa Henseende stille sig særlig ugunstigt. Man er nemlig her nødt til at kjøbe Jord til Overrislingsarealerne nær ved Byen, men Jord nær ved saadanne Byer, der stadig udvides, er meget dyr; man sparer da ved at anvende mindre Arealer til Overrisling, men saa kommer der Misforhold mellem Overrislingsarealets Størrelse og den Mængde Spildevand, det skal modtage, det forsumper, udbreder en ilde Lugt og giver en slet Afgrøde. Ordner man derimod det Hele paa en rationel Maade, vil man kunne tilvejebringe et rentabelt Foretagende, hvad man kan se ved Paris, hvor en sandet Halvø ved Overrisling er forvandlet til frugtbar Havejord, der giver en betydelig aarlig Indtægt. For vore Provindsbyers Vedkommende vil det ikke være saa kostbart at skaffe Arealer til Overrisling, eftersom Jorden dér ikke har saa stor Værdi, fordi den sælges som Agerland og ikke som Byggegrund; dertil kommer desuden, at Byerne som ofte ligge paa Skraaninger, saa at der altsaa er Fald for Afløbet, hvorved Pumpning spares. Ved Ringsted har Overrisling givet et smukt Resultat, og vi afvente nu at se Resultat fra Nakskov, hvad vel ikke vil lade vente paa sig i mange Aar.

Hermed tror jeg at have lagt denne Sag, som omfatter et stort og vigtigt Spørgsmaal, til rette for en Diskussion. Jeg er mig fuldt bevidst, at jeg baade i min Afhandling og i min Fremstilling her har maattet give mange Punkter en ufuldstændig Behandling, men jeg haaber, at De, mine Herrer, ville udfylde, hvad jeg har ladet staa aabent. Hvad angaar Indsamlingen og Bearbejdelsen af Materialet for min Afhandling, da beder jeg Dem være overbevist om, at jeg ikke har sparet hverken Tid eller Flid for at gjøre det saa frugtbringende som muligt og derved yde mit Bidrag til

Gjennemførelsen af en god og nyttig Reform paa dette Omraade. Om det er lykkedes mig, derom skulle De, mine Herrer, nu dømme.

For dette Foredrag, som modtoges med stort Bifald af Forsamlingen, rettede

Dirigenten en Tak til Dr. Budde, hvornæst han spurgte, om det var Foredragsholderens Mening, at Diskussionen eventuelt skulde føre til Vedtagelsen af en Resolution, eller om Sagen skulde bæres frem alene ved Indledningsforedraget og den paafølgende Diskussion. Hertil svarede

Dr. med. V. Budde, at han helst saa, at Diskussionen afsluttedes med Vedtagelsen af en Resolution. Hvad der kunde siges mod Vedtagelsen af en saadan laa jo nær nok; navnlig i et Spørgsmaal som dette, var det ikke let i enkelte Sætninger at sammenfatte, hvad der egentlig var hele Forsamlingens Mening; dertil kom, at en Resolution ogsaa kunde forvolde Vanskeligheder i en anden Retning. Efterhaanden som Videnskaben skred fremad, vilde man tidt være ikke blot berettiget, men ogsaa nødt til at forandre sine Anskuelser, og en tidligere vedtagen Resolution kunde da let komme i Modstrid med senere Undersøgelsers Udvisende. Hovedsagen var imidlertid ved disse Møder at gjøre Nytte, og da den foreliggende Sag var af den Natur, at den vilde give Anledning til megen Debat ude blandt Publikum, fordi den ramte store positive Interesser, som vilde rejse sig og gjøre sig gjældende, troede Taleren, at det vilde bidrage meget til at føre Reformen fremad, naar der forelaa en Udtalelse fra Forsamlingen, og han skulde derfor fremsætte følgende Forslag til en Resolution:

»Forsamlingen udtaler, at ligesom Tilsætning af Tørvesmul vil kunne formindske de Ulemper og Mangler, som Tøndesystemet i sin nuværende Form frembyder i hygiejnisk og æsthetisk Henseende, saaledes vil den ogsaa kunne aabne Vejen for en mere rationel og indbringende Anvendelse af Latrinmassen«.

Taleren troede, at hele Forsamlingen kunde slutte sig til dette Forslag, i alt Fald til dets første Del.

Dr. med. Vogelius (Fredericia): Jeg skulde ikke have taget Ordet under denne Forhandling, naar ikke Dr. Budde havde berørt en Artikel, hvoraf jeg er Forfatter. I Fredericia have vi Gruber, som imidlertid ere meget mangelfulde, og jeg mente da, at man skulde se at faa dem bragte i en saadan Stand, at de kunde gjøre Fyldest, i Stedet for at

gaa over til Tøndesystemet, som muligvis snart vil blive afløst af noget bedre, og Udgiften altsaa ikke bære den Frugt, den skulde, medens den derimod kunde anvendes i andre Retninger, hvor der ogsaa er Trang tilstede, og da først og fremmest til at skaffe Byen en ordentlig Vandforsyning. Hvis Dr. Budde vil læse min Artikel igjennem, vil han se, at det ikke er min Mening at ville sige, at Gruberne i og for sig ere at anbefale, men at de kunne bruges, for saa vidt de kunne gjøres tætte, og hvis dette kan lade sig gjøre, indser jeg ikke, hvorfor man ikke lige saa godt skulde kunne bruge Tørvesmul i dem som i Tønderne. I Elbo Herreds Landboforening har jeg i Foraaret holdt et Foredrag om «Tørvesmul», altsaa længe før Dr. Buddes Artikel fremkom i «Ugeskrift for Læger». Jeg anbefalede at anvende dette Stof, og det var min Mening, at der paa Latrinmassen i Gruberne skulde til visse Tider lægges et Lag deraf. Min Anskuelse støttedes af to praktiske Landmænd, som nyde stor Anseelse der paa Egnen nemlig Godsejer Bay, Follerupgaard, og Forpagter Hansen, Ladegaard; de meddelte, hvorledes de brugte Tørvesmul, hvorledes de fik det, og hvor billigt det var. Koch's Udtalelser har jeg fremført, fordi de forekom mig at vise, at man ikke kan sige, at Gruber ere absolut forkastelige; det kommer kun an paa at skaffe dem tætte, men det samme gjælder jo om Tønderne, thi ere de ikke tætte, kunne de jo ogsaa inficere Grunden. Dertil kommer saa en anden Ting. Vi kunne vel i Byerne og paa Landet afskaffe Gruberne for Menneskeexkrementernes Vedkommende, men for Dyreexkrementernes Vedkommende maa vi beholde dem, saa at Forholdsreglen altsaa kun bliver halv. Jeg mener derfor, at vi skulle se, om Gruberne ikke kunne blive indrettede saaledes, at de kunne blive saa betryggende som vel muligt. Det var det, jeg udtalte om denne Sag i Fredericia, hvor man, da Byen sidder daarligt i det, vil have vanskeligt ved at anskaffe Tønder, hvad man imidlertid dog burde gjøre, saafremt man vandt noget derved, men det er netop det, jeg benægter.

Dr. Budde udtaler, at Latringødning her i Landet har en tre Gange større Værdi end i Tyskland, men det stemmer ikke overens med de Analyser, der foreligge fra Tyskland og navnlig dem, der vise Sammensætningen af Latrinmassen i Gruberne i Stuttgart, hvilke Analyser ere foretagne af Sauter og Dobel og vise et Kvælstofindhold af 0,97 pCt. Hvad Tørvesmulet angaar, da holder jeg, som allerede fremhævet, stærkt paa at benytte det til dermed at dække Latrinmassen,

fordi det frir os for den ilde Lugt. Hvor vidt derimod den med Tørvesmul blandede Latrinmasse kan anbefales Landmændene som Gødningsstof, er et andet Spørgsmaal. Der foreligger Undersøgelser, som vise, at 1 Kubikcentimeter Latrinmasse uddunster mindre med Tilsætning af Tørvesmul end ellers, hvorimod Trækul ikke er i Stand til at holde Ammoniaken tilbage. For imidlertid med Sikkerhed at kunne anbefale Landmændene Brugen af Latrinmasse blandet med Tørvesmul til Gødning, maa der foreligge Undersøgelser, der virkelig vise, at Tørvesmul er i Stand til at holde Ammoniaken tilbage. Fischer siger, at i Tyskland kan det slet ikke betale sig at sætte Tørvesmul til Latrinmasse, i det den Blanding, man derved faar frembragt, ikke er mere værd end Tørvesmulet var i Forvejen. Jeg har kun villet henlede Opmærksomheden herpaa, forinden man vedtager en Resolution, hvori man ubetinget anbefaler det her omtalte Gødningsstof til Landmændene. Det vilde vistnok være heldigt, om denne Sag var bedre undersøgt, inden man vedtog en Resolution.

Formanden: Vi ere vistnok alle enige om, at det Spørgsmaal, her ligger for, er et af de allervigtigste, naar der er Tale om Hygiejnen. Der er ikke Tvivl om, at de fleste Sygdomme skyldes Infektion af Grunden, og derfor har det sin store Betydning, hvorledes Menneskeexkrementerne udføres. Det koster imidlertid Penge at faa dem udførte paa en betryggende Maade, og det er Grunden til, at Embedslægerne ofte ere uheldigt stillede, naar de ville have indført Forbedringer i denne Retning. Det er kun undtagelsesvis, at man ikke alene har Udførslen gratis, men endogsaa Penge til som f. Ex. i Nyborg, hvor Byens Renovationsvæsen hidtil har givet en aarlig Indtægt af 1000 Kr. Da nu Forholdene i vore Provinsbyer og da navnlig i de smaa som bekjendt ere saaledes, at der ikke i en længere Aarrække vil kunne være Tale om, at de kunne ofre saa store Summer, som ere nødvendige, for at faa indført Vandklosetter, som jeg betragter som det bedste paa Renovationsvæsnets Omraade, bør Tøndesystemet her spille den væsentligste Rolle, men det bør da ogsaa være indrettet saaledes, at det virkelig opfylder de Fordringer, som kunne stilles til det baade fra et æsthetisk og et hygiejnisk Standpunkt. Tønderne bør staa paa et tæt Underlag for at ikke noget af Massen skal sive ned i Undergrunden, og dernæst bør der haves to Tønder til hvert Rum, saa at Renovationsvognene blot føre den fyldte Tønde bort og sætte en ren i Stedet, dels for

at undgaa Overhældning fra Tønderne i Vognen, og dels for at faa Tønderne rensede og desinficerede. Denne Fremgangsmaade anvendes i Odense; Tønderne blive børstede og skruppede baade ud- og indvendig, om Vinteren i kogende Vand. Gruberne maa vi se at komme bort fra, eftersom det har vist sig, at man ikke i Længden kan holde dem tætte, fordi Ammoniaken virker opløsende paa Murværket. I en Kaserne i Sachsen fremkaldtes en Tyfusepidemi ved en Gødningsgrube, som var udhugget i en Klippe. Man undersøgte Gruben og fandt, at der fra dens Bund foregik en Udsivning; da dette Forhold ændredes, ophørte Sygdommen. Man ser altsaa, at naar man ikke kan stole paa Tætheden af den i en Klippe udhuggede Grube, kan man endnu mindre stole paa Tætheden af Gruber, som ere lavede af det Materiale, som vi have til vor Raadighed. Jeg tror derfor, det skulde præciseres stærkt, at Gruberne maa forlades, og et vel indrettet Tøndesystem sættes i deres Sted, naar man da ikke kan faa Vandklosetter. I Udlandet har jeg set Tøndesystemet indrettet paa forskjellig Maade. I Heidelberg vare selve Tønderne af en særdeles god Beskaffenhed, ganske tætte, saa at de slet ingen Lugt foraarsagede, jeg traf endogsaa et Sted Tønden staaende i Spisekammeret. Forholdene vare imidlertid forskjellige i de forskjellige Kvarterer af Byen; medens Forholdene vare ret gode hos de mere velstaaende Folk, vare de derimod mindre gode i de fattige Kvarterer. Her findes nemlig Rør gjennem alle Etager, saaledes at Exkrementerne herigjennem faldt ned i Tønderne, og skjønt Rørene havde en betydelig Vidde, afsatte der sig dog, da Vandudskylning ikke kunde finde Sted, en stor Del af Exkrementerne paa Rørenes Sider og udbredte en ubehagelig Stank. Ikke desto mindre vare de hygiejniske Forhold i Heidelberg nu betydelig bedre en forhen, da man havde de gamle Kanaler, gjennem hvilke Exkrementerne flød ud i Floden Neckar. I Zürich var Anlægget af en noget lignende Beskaffenhed, men der siede man det tynde fra det tykke og lod det løbe igjennem Spildevandsledningerne. Forbindelsen mellem Tønder og Rør var aldeles lufttæt, men det var klart, at det meste af Exkrementerne løb med det tynde ud i Spildevandsledningerne, da Tønderne kun behøvede at udføres en 12—15 Gange aarlig. Anlægget af et saadant System er kostbart. I Heidelberg, hvor Anlægget tilhører et Kompagni, betales der i aarlig Leje af hver Tønde 13 Mark, hvortil saa end videre kommer Udførslen, der koster 20 Pfng. pr. Tønde ugentlig, saa at Udførslen for et Hus med 10 à

15 Beboere aarlig andrager mellem 20 Mark og 31 Mark. Jeg tror, som allerede sagt, at vi skulle holde os til Tøndesystemet, have to Tønder til hvert Rum og sørge for stor Renlighed, samt derhos bruge Tørvesmul, som Dr. Budde har anbefalet, og som ogsaa bruges enkelte Steder i Odense. Det indføres fra Hannover, og man synes overordentlig godt om at benytte det. Udførslen i Odense er imidlertid temmelig kostbar, i det den andrager omtrent 4 Kr. aarlig pr. Individ, men den anlagte Gødningsfabrik betaler sig meget godt for Byen. Der laves Poudrette, som søges mere og mere af Landmændene, og Indtægten deraf dækker Udgiften. — Medens jeg nu saaledes meget vel ser mig i Stand til at følge Dr. Budde, hvad den første Del af hans Forslag angaar, kan jeg derimod ikke sige det samme om den anden. Jeg tror, at vi, hvad den angaar, komme ind paa Spørgsmaal, med Hensyn til hvilke vi ikke ere kompetente Dommere, men Landmændene.

Dirigenten ansaa det for højst ønskeligt, om Diskussionen om den foreliggende Sag kunde tilendebringes i Formiddagsmødet; Afstemning over fremkomne Forslag og Ændringsforslag skulde da ske ved Begyndelsen af Eftermiddagsmødet.

Stadslæge Schmiegelow (Aarhus): Det er ikke let for Hygiejnikeren a priori at komme til Klarhed om hvilket af de to Systemer, der er bedst at benytte i de større Byer, enten det Liernurske eller den af Dr. Budde foreslaaede Ordning med Vandklosetters og Latriners Indhold gjennem Kloakrør ført til Overrisling eller til Havdybden. Denne sidste, som er den renligste, tiltaler mig mest og er sandsynligvis ogsaa den billigste. Men Hovedsagen bør være, at der af dette Mødes Diskussion kan fremgaa hvor store hygiejniske Misgreb, der paa dette Omraade stadigt blive begaaede, hvori vore Teknikere maaske ikke ere ganske uden Skyld, og overhovedet var det ønskeligt, om disse havde nogen mere Indsigt i Hygiejnens Grundsætninger, hvad der vistnok kun undtagelsesvis er Tilfældet. Dr. Budde fortjener i høj Grad vor Anerkjendelse, fordi han med saa stor Dygtighed har indviet os i Renovationsvæsnets Detailler, lige fra de primitive landlige Fækalsteder til de kjøbenhavnske Køkkenvaske, hvori Exkrementer blive udhældte. Enhver Læge med almindelig Renlighedssans maa forbavses over al den Urenlighed, der hersker rundt omkring og ikke mindst i Kjøbenhavn. Jeg har aldrig før vidst, at der dèr existerede et saadant ækelt Svineri, og det synes derfor at være paa høje Tid for

den derværende Sundhedskommission at søge Afløbsforholdene ordnede paa en helt anden Maade og mulig at tage Nytte af Vandklosetter. Latrintønderne i Kjøbenhavn ere ogsaa for faa og blive tømte for sjældent. Det er Synd at sige, at Kjøbenhavn foregaar med det gode Exempel, især naar end videre henses til den Maade, hvorpaa Kloaker udledes i Havnen og Kanalerne, hvor der til sine Tider ved Lavvande kan ses store Mudderbanker, og den derfra udgaaende Stank tyder paa Kloakansamling af gjærende og forraadnede Uhumskheder, for en Del bestaaende af Exkrementmasse. Nu er der dem, som ville sige, at uagtet dette er dog Sundhedstilstanden i Hovedstaden i Reglen ret god; men dertil svarer jeg, at det ogsaa kun er under visse telluriske og atmosphæriske Forhold, at Emanationer af infektiøs Natur kunne fremkaldes, naar, som Erfaringen viser, disse Uhumskheder i længere Tid have ligget tørre under en varm Temperatur, og det er derfor en ubegribelig Sorgløshed, som Hovedstaden heri udviser. At føre Kloaker til Aaløb, Havn eller Strandbred er et stort hygiejnisk Misgreb, og selv i økonomisk Henseende er Fordelen derved vistnok kun ringe, formedelst Bekostningen ved Opmudringen, og i Virkeligheden betyder det kun at flytte Snavset flere Gange. Der er ogsaa i flere Lande strænge Forbud imod saadan Fremgangsmaade. Forholdene i Aarhus ere af lignende Beskaffenhed, i det man der leder mange Kloaker — dog ikkun med Spildevand og ikke med Exkrementer — dels til Aaen, dels til Strandbredden, hvor deres Indhold i Forening med gjærende Tangmasser foraarsager Stank og ikke er uden Fare. Under saadanne Omstændigheder bliver det vanskeligt baade i Kjøbenhavn og i Aarhus at faa sig et godt Strømbad, hvilket er en meget unaturlig Tilstand, thi det maa det kaldes ikke i en Søstad at kunne faa et rent Saltvandsbad, som dog bør regnes til et af de fortrinligste Hjælpemidler i hygiejnisk og sanitær Henseende. I en Søstad burde altid Kloakindholdet, naar det ikke kan finde anden Anvendelse, ved Samlekloaker og i Følge en Plan ledes ud til Havdybden, til Strømmen, hvor det næppe vil kunne foraarsage Skade. Det er selvfølgelig en meget dyr Historie, men dog vigtigere end saa meget andet, hvorpaa det offentlige koster. Det bør end videre erindres, at Fremgangsmaaden for Afløbet maa blive forskjellig i Byer ved Havet og i Byer inde i Landet, ligesom ogsaa Terrænforholdene og Jorbundens Beskaffenhed kunne lægge Hindringer i Vejen, i det f. Ex. Overrisling ikke alle Vegne kan lade sig udføre, og om den end kan synes ønske-

lig og økonomisk rigtig, saa tillader dog ikke alle Aarstider denne Fremgangsmaade, hvorfor i saa Henseende Systemet bør være undergivet Modifikationer. — Jeg slutter mig i ét og alt til Dr. Budde, som saa ihærdig har arbejdet i denne Sag, efter min Mening den vigtigste Sag, der hidtil er bragt frem paa Foreningens Møder.

Stiftsfysikus Bünger (Aarhus): Jeg kan slutte mig til Formanden med Hensyn til, at det vilde være heldigst, om man kunde faa indført Vandklosetter, men da det vil være en for bekostelig Sag at indføre dem, kan jeg gaa med til at anbefale Tøndesystemet; dog maa jeg henlede Opmærkheden paa, at hvis Tøndesystemet skal gjennemføres korrekt, skulle Tønderne være ensartet konstruerede, Urinen ikke kunne løbe ned ad Tøndernes Sider, og Beboerne ikke have Lov til at skalte og valte med Tønderne som de ville. Ved Tøndesystemet er der imidlertid den Mislighed, at man ikke kan desinficere tilstrækkeligt, og Tønderne burde derfor altid vende tilbage til det Sted, hvorfra de ere tagne, for at forhindre, at de blive smitteførende. Til Dr. Budde vil jeg rette et Spørgsmaal angaaende et Punkt, som, efter hvad det forekommer mig, ikke fremtræder med tilstrækkelig Klarhed i Afhandlingen i «Ugeskriftet». Spørgsmaalet angaar Spildevandsledninger og drejer sig om, hvor vidt Dr. Budde vil støtte Anlægget af saadanne, hvor der ikke er Vandværk. Efter min Mening vil det være uheldigt at anlægge Kloakledninger uden at have Vandledninger; der vil paa Grund af utilstrækkelig Udskylning opstaa Gjæringsprocesser og derved fremkomme Uddunstninger, som ere farlige. Jeg vil netop fremhæve dette her, fordi der er Kommuner, som tænke paa at anlægge Kloaker uden at have Vandværk. Med Hensyn til Latrinmassens Værdi udtale Landmændene, at det navnlig er Transportomkostningerne, der gjøre, at de ikke kunne give saa meget for den, som den aabenbart er værd. Endelig skal jeg ikke undlade at fremhæve, at jeg tror, det er rigtigst ikke at vedtage nogen Resolution; man risikerer let ved en saadan at komme til at sige noget, som man om nogle Aar, naar Videnskaben har gjort Fremskridt, maaske kan komme til at fortryde. Gjennem Dr. Buddes Afhandling vil enhver, der ønsker at lære Lægernes Mening at kjende, kunne gjøre det, og jeg tror derfor, det er tilstrækkeligt, at Forsamlingen billiger, hvad der er udtalt i den. Jeg stiller derfor det Forslag, at Forsamlingen ikke vedtager nogen Resolution.

Dr. med. O. Storch (Kjøbenhavn): Jeg vil takke «Uge-

skrift for Læger» for den Kamp, det har ført mod Liernur's System. Man erindrer vistnok, hvorledes dette System er kommet paa Tale herhjemme. I »Selskabet for Sundhedsplejen» holdt Dr. Engelsted et Foredrag, i hvilket han gjorde opmærksom paa, at Koleraen nærmede sig, og at man da i Liernur's System vilde have en udmærket Forbundsfælle i den Kamp, som man vilde komme til at føre mod denne Sygdom. Ser man imidlertid nøjere til, vil man finde, at Liernur's System endnu ikke er kommet ud over Børnesygdommene. Det er ufuldkomment, kostbart og holder ikke, hvad det lover. Enhver, der har fulgt den hygiejniske Literatur, vil vide, hvilke forbitrede Kampe der have været førte mod dette System. Jeg er overbevist om, at Fejlen ligger hos Liernur og maaske endnu mere hos hans Tilhængere, som have fremstillet Systemet som noget fuldkomment, noget fuldt færdigt og troet at kunne love ikke alene hygiejniske Forbedringer, men ogsaa store Indtægter, hvilket imidlertid har vist sig at være Hjærnespind.

De stærke Udtalelser, der ere faldne mod Gruberne, kan jeg fuldstændig billige. Gruberne ere et Onde, som man ikke noksom bør kæmpe imod. Ogsaa er jeg enig med den ærede foregaaende Taler i, at Tøndesystemet langt fra er saa heldigt, som man ofte har udtalt, medens jeg dog paa den anden Side maa erkjende, at man ikke helt kan fordømme det, naar det er indrettet paa en hensigtsmæssig og fornuftig Maade. I Forbigaaende skal jeg bemærke, at jeg forrige Sommer havde Lejlighed til at tale med Professor Virchow om denne Sag, og han udtalte gjentagende: Naar Deres Tøndesystem er godt, saa opgiv det ikke for hurtigt. Hvad Vandklosetter angaar, da vilde jeg ønske, at vi snart maatte faa dem i Kjøbenhavn. Det er en bekjendt Sag, at de fremmede, der komme til Kjøbenhavn, synes godt om Byen, kun én Ting kunne de ikke forsone sig med, og det er vore Klosetter, ja, Englænderne betragte endogsaa Kjøbenhavn i den Retning som en meget svinsk By. Jeg tror, vi skulle lægge Mærke hertil og ikke glemme det. Ganske vist er det kostbart at indrette Vandklosetter, men der vil dog sikkert komme den Tid, da vi maa gaa til denne Udgift. — Hvad Tørvesmul angaar, da have vi jo hørt, at man i Egne, hvor det ikke haves, endog har forskrevet det fra Hannover. Jeg vil nu spørge, hvorfor man ikke i saadanne Tilfælde benytter Jord. I en for nogle Aar siden udkommen

engelsk Piece, som er oversat paa Dansk[1]), omtales Benyttelsen af Jord og de Erfaringer, man i England har gjort i saa Henseende. Jorden strøs paa Exkrementerne paa samme Maade, som man nu anbefaler at bruge Tørvesmul, og skal efter at have været undergivet en Tørring endogsaa kunne bruges endnu en Gang. Efter min Mening fortjener dette at paaagtes.

Medens jeg nu saaledes med Hensyn til de Forhold, jeg hidtil har omtalt, har kunnet slutte mig til den ærede Foredragsholder, kan jeg det derimod ikke, naar der bliver Tale om at afslutte denne Diskussion med Vedtagelsen af en Resolution. Med Hensyn til dette Punkt maa jeg slutte mig til Fysikus Bünger. Paa det foreliggende Omraade ere vi alle Dilettanter og ikke Teknikere; til dem skulle vi overlade Sagens endelige Ordning, medens vi kun skulle opmuntre til Renlighed og give vore Raad. Nødig vilde jeg have, at vi skulde vedtage en Resolution, der bandt os, og jeg er i den Henseende bleven yderligere bestyrket ved de Erfaringer, vi have gjort med Hensyn til den paa Lægemødet i Roskilde med ikke stor Majoritet vedtagne Resolution angaaende den centrifugerede Mælk. Det forekommer mig, at Sagen den Gang blev mindre heldigt indledet, og jeg tror, at den uheldige Stjærne, som har hvilet over denne Resolution, har fulgt dette Spørgsmaal i de paafølgende Diskussioner, der have været førte desangaaende og — ikke mindst — i Artiklen i «Ugeskrift for Læger»[2]). Disse Erfaringer vil jeg ikke undlade at lægge mine Kolleger paa Sinde, og af Hensyn til dem er det, at jeg mener, at vi ikke skulle binde os ved nogen Resolution, tilmed da Spørgsmaalet for Tiden er i stærk Udvikling. Jeg tror, at Afhandlingen i «Ugeskriftet» og Diskussionen her ville gjøre stor Nytte, og slutter mig til Fysikus Büngers Forslag om ikke at vedtage nogen Resolution.

Dirigenten skulde hermed standse Forhandlingerne i Formiddagsmødet. Da der imidlertid endnu var indtegnet 4 Talere, og Spørgsmaalet havde en overordentlig stor Betydning, mente han at maatte fravige den tidligere tagne Bestemmelse om at anse Diskussionen om denne Sag for afsluttet samtidig med, at han standsede Forhandlingerne i

---

[1]) Jord-Grube-Bøtte- og det forandrede Vandkloset, oversat efter Public health report, 1869, af Prokurator H. Bierring, Randers, 1872. (Breidahl).

[2]) 4de Række, Bd. X, S. 565.

Formiddagsmødet. Forhandlingerne om denne Sag vilde altsaa blive gjenoptagne i Eftermiddagsmødet, men af Hensyn til de følgende Sager paa Dagsordenen turde han dog ikke tilstaa et større Tidsafsnit dertil end en Time.

Efter en Times Ophold gjenoptoges Forhandlingerne (Kl. 1).

Om Renovationsforholdene i Provinsbyerne og paa Landet. (Fortsættelse).

Dirigenten gjorde opmærksom paa, at der nu var indtegnet 6 Talere, og anmodede i Henhold til sin Bemærkning ved Slutningen af Formiddagsmødet disse om at fatte sig i den størst mulige Korthed.

Formanden vilde ikke undlade at gjøre opmærksom paa, at Grunden, hvorfor han gik med til at anbefale Tøndesystemet i Stedet for tout à l'égout Systemet, som han ansaa for at være det bedste, var den, at hint lettere vilde blive indført end dette, dels fordi Omkostningerne vare mindre, og dels fordi disse for en væsentlig Del vilde falde paa Beboerne direkte, medens Omkostningerne ved tout à l'égout Systemet vilde falde Byernes Budgetter til Last. Man kunde nu ganske vist sige, at slige Hensyn behøvede man ikke at tage, eftersom det maatte være Beboerne ligegyldigt, enten de betalte paa den ene eller den anden Maade, men det var dog ikke saa. Man fik lettere en Foranstaltning gjennemført, naar Udgiften kom til at hvile direkte paa den enkelte Beboer, ligesom det ogsaa havde sin store Betydning, at Byernes Budgetter ikke paa en Gang bleve overbebyrdede. I den Henseende kunde Taleren tale af Erfaring. Da han kom til Odense, var der 1100 Gruber, og i Byen rasede en Diphtheritisepidemi, som vel var der endnu, men dog langt fra af samme Styrke, i det Dødsfaldenes Antal den Gang var 10 pCt. af de angrebne, medens deres Antal nu kun var $^1/_2$ pCt. eller 1 pCt. Hovedaarsagen til Sygdommen, mente Taleren, laa i Grubernes Tilstedeværelse; han søgte derfor at faa dem afskaffede og i Stedet for indført Tønder, hvilende paa en solid Betongrund, saaledes at intet af Latrinmassen kunde sive ned i Jorden Gjennemførelsen af en saadan Foranstaltning fremkaldte naturligvis Vanskeligheder med Hensyn til de store Udgifter, som den medførte, og som vare trykkende for mange, men paa Forslag af Taleren ordnedes Sagen saaledes, at de, der ikke havde Raad til strax at udrede Omkostningerne ved Forandringen, fik Laan

af Byen mod at afdrage det i 10 Aar. Det var en lempelig Maade at tage Sagen paa, og efter 3 Aars Forløb var Tøndesystemet indført med Tønder af ensartet Beskaffenhed og Størrelse. Hvad Udførslen angik, da maatte den ikke overlades til en privat Entreprise; gjorde man det, faldt en Del af Fordelen ved Tøndesystemet bort, i det man da ikke havde Kontrol med Tøndernes Rensning. I Odense skete Udførslen ved Fattigvæsnet. — Liernur's System, som Dr. Storch omtalte, havde Taleren i Sommer haft Lejlighed til at se i Amsterdam, og han kunde ikke sige andet, end at de Mænd, som han talte med derom, just ikke vare synderlig begejstrede for det. Det Indtryk, Taleren selv havde faaet af det, var heller ikke synderlig heldigt; der lugtede stærkt af Exkrementerne i de Huse, hvori Taleren saa Systemet indført. Latrinmassen udtømmes nemlig kun én Gang i Døgnet, og følgelig ligger den og gaar i Gjæring, især naar det er varmt Vejr. Endelig udtalte Taleren, at han ikke kunde være enig med de Herrer, der ikke ønskede nogen Resolution vedtagen. Ganske vist skrider Videnskaben fremad, og man kunde derfor ret vel nu komme til at vedtage noget, som man kom til at ændre om en halv Snes Aar, men det vilde dog næppe være rigtigt at opsætte Vedtagelsen af en Fællesudtalelse af den Grund. For Embedslægerne, som skulde arbejde sammen med Amtsraad og Kommuner, havde det en ikke ringe Betydning, at der fra en Forsamling af henved 100 Læger forelaa en Udtalelse, som imidlertid kun burde være holdt ganske i Almindelighed, saaledes at man sagde, at i dette Øjeblik er det og det Videnskabens Standpunkt, og af den Grund anbefales det og det. Med dette for Øje vilde han fremsætte følgende Forslag:

»Forsamlingen udtaler, at et velindrettet Tøndesystem, hvor selve Tønderne udføres og behørig renses, langt bør foretrækkes for et hvilket som helst Grubesystem, samt at Anvendelsen af Tørvesmul i Latrinerne maa betragtes som ønskelig baade i hygiejnisk og æsthetisk Henseende, hvor den kan gjennemføres.«

Hovedsagen var, at Lægerne udtalte sig mod Grubesystemet, og det vilde man næppe komme tilbage til om ti Aar. Hvad Anvendelsen af Tørvesmul angik, da udtaltes der ikke i Forslaget noget om, hvorledes Vanskelighederne i den Retning skulde overvindes; man anbefalede kun at anvende det, hvor det kunde ske, og der var ikke Tvivl om, at paa Landet, hvor man havde Tørv til billig Pris, vilde det være

heldigt at faa Exkrementerne dækkede dermed. Taleren troede i det hele taget ikke, at man foregreb noget som helst ved eller behøvede at være ængstelig for at vedtage en Resolution af det Indhold.

Prakt. Læge Ingerslev (Præstø) indrømmede, at Grubesystemet stod under Tøndesystemet, hvor dette stod i Forbindelse med en ordentlig Udførsel, men man maatte huske paa, at der her til Lands fandtes Latrinhuse, i hvilke der vel fandtes Tønder, men hvor dette System ikke var i Forbindelse med en ordentlig Udførsel, og det var navnlig Tilfældet i Smaakjøbstæderne. Her fandtes en Have til hver Ejendom saa at sige, og vedkommende Ejer betragtede Exkrementerne som et Produkt, han selv havde Brug for; dermed gødede han sin Have, og han vilde ikke betale for at blive af med dette Gødningsstof for atter at kjøbe det tilbage. Han vilde beholde det og tømte Tøndernes Indhold ud i et i Haven gravet Hul, hvor det laa og sivede ud i Jordbunden og inficerede den. I saadanne Tilfælde stod man sig ved at have et velordnet Grubesystem under et ordentligt Tilsyn, og Taleren troede derfor, at man ikke absolut skulde fordømme Grubesystemet og anbefale Tøndesystemet, undtagen hvor dette System stod i Forbindelse med en ordentlig Udførsel. Af Hensyn hertil mente Taleren, at Formanden i sit Forslag til en Resolution burde tilføje, at Tøndesystemet skulde være forbundet med en betryggende Udførsel af Exkrementerne, men som sagt vilde det næppe lade sig praktisk gjennemføre i Smaakjøbstæderne. Sundhedsvedtægter med det Indhold fik man ikke vedtaget.

Distriktslæge Schjødt (Silkeborg) bemærkede til Dr. Ingerslev, at Gruber lige saa vel som Tønder kunde udtømmes i Haven, og han indsaa derfor ikke, hvorfor man, da Grubesystemet som bekjendt havde en meget uheldig Indflydelse paa de sanitære Forhold, skulde holde paa Gruberne. Med Hensyn til Fysikus Büngers Bemærkning, at det var uheldigt at have Spildevandsledninger, naar man ikke havde Vandværk, udtalte Taleren, at Silkeborg var bleven forsynet med Kloaksystem uden at have Vandværk. For imidlertid at undgaa ilde Lugt var det paabudt af Sundhedskommissionen, at der tre Gange ugentlig skulde ske en Udskylning af Gaardene, og det var en let Sag for Sundhedskommissionen i enhver By, der havde Kloaksystem uden at have Vandværk, at ordne dette Forhold. Om kort Tid vilde Silkeborg By faa en meget betydelig udvidet Sundhedsvedtægt, i hvilken det forordnedes, at Grubesystemet skulde afskaffes

og afløses af Tøndesystemet, men vel at mærke saaledes, at Urinen skulde opsamles for sig og Exkrementerne for sig. Dette Exempel burde efterlignes af andre Byer, i hvilke der var Trang til nye Sundhedsvedtægter. Det burde i disse paabydes, at ikke blot Tønderne i Etagerne, men ogsaa Tønderne i Gaardene skulde være saaledes indrettede, at de flydende og faste Dele vare adskilte. Efter Talerens Mening vilde der derved ske et Fremskridt med Hensyn til Tøndesystemets Ordning.

Prakt. Læge Behncke (Aakirkeby) mente, at Lægerne skulde foregaa Befolkningen med et godt Exempel ved selv at anvende Tørvesmul.

Dr. med. Vogelius skulde lige over for Dr. Storch bemærke, at Anvendelsen af Jord i Stedet for Tørvesmul til Dækning af Latrinmassen ikke vilde være praktisk. Kolera-Kommissionen i Berlin (Avg. 1873) fordrede for hver Person daglig mindst 0,5 Kilogr. Jord, og selv da ansaa den denne Fremgangsmaade for betænkelig. Efter nyere Forsøg i Berlins Arbejdshuse fordres 3,5 Kilogr. Jord for hver Stolgang, og der vilde da til en By med 100,000 Indbyggere udkræves aarlig 200 Mill. Kilogram Jord, og hvilke enorme Udgifter Transporten heraf vilde medføre, var det let at indse. Til Dr. Buddes Forslag til en Resolution vilde Taleren stille følgende Ændringsforslag: I Stedet for »Tøndesystemet« sættes: »Renovationsvæsnets Ordning«. Ved denne Ændring foregreb man ikke noget som helst, og alle kunde da gaa med til at vedtage Forslaget.

Stiftsfysikus Bentsen (Viborg). I et Par Kjøbstæder i Talerens Embedskreds var det ved nye Sundhedsvedtægter og ved Tillæg til ældre bestemt, at Grubesystemet skulde afskaffes og Tøndesystemet efterhaanden indføres i Stedet. Udførsel af Tøndernes Indhold som Regel havde man ikke kunnet sætte igjennem, men man havde saa vidt muligt sikret sig mod, at Jordbunden blev inficeret. I Viborg var der fra Politiets Side gjort Tilbud om Udførslen af Exkrementerne, men dette Tilbud vandt kun ringe Tilslutning særlig paa Grund af Byens mange Avlsbrug. Exkrementerne bleve fra Tønderne førte ud i Gruber sammen med Aske og andet Affald, og disse Gruber, som enten vare cementerede eller vilde blive det, skulde om Sommeren tømmes i Løbet af 14 Dage. Ganske vist var det kun en ufuldkommen Maade at ordne Sagen paa, men det var dog altid et Fremskridt, og der var ikke Tvivl om, at enhver Læge, der havde

med disse Forhold at gjøre, vilde tage de Bemærkninger, der vare faldne her paa Mødet, ad notam og arbejde paa at faa et ordentligt Udførselssystem sat i Gang, hvor det kunde lykkes. Hvad Spørgsmaalet om Tørvesmulets Anvendelse angik, da skulde Taleren ikke nægte, at han saa lidt mistænksomt derpaa. Det kunde se smukt nok ud i Theorien, men var uigjennemførligt i Praxis. I de velhavende Huse, hvor man havde nok af Tørvesmul, vilde man naturligvis benytte det, men i de fattiges Huse vilde Forholdene stille sig anderledes; her vilde man opbruge hver en Smule som Brændsel, og det var dog her, der trængtes mest til dets Anvendelse som Strøelse paa Exkrementerne. Hvad endelig angik tout à l'égout Systemet, som jo skulde være det ideale, da havde Taleren ført det frem paa Naturforskermødet i 1873, men fandt da stærke Modstandere, hvorfor han ikke kunde andet end glæde sig ved at høre, at dette System nu fandt Bifald. Systemet var smukt i sin Tanke, og det kunde ogsaa være, at det havde paa sine Steder Fremtiden for sig, skjønt der jo var indtraadt en Reaktion med Hensyn til dets Anvendelse. Det var ikke alene Omkostningerne ved dets Indførelse, der kunde fremkalde Betænkeligheder, det turde ogsaa være, at Danmarks klimatiske Forhold vilde vise sig ikke at være gunstige for dets Anvendelse om Vinteren. Erfaringerne fra Nakskov vilde i den Henseende blive lærerige for os.

Formanden kjendte meget godt til, at Folk ikke vilde af med deres Gødning, men brugte den til at gøde Haven med, og for saa vidt der ikke var smitsom Sygdom i Huset, gjorde dette heller ikke saa stor Skade. Det var altid bedre, at den kom ud i Haven end vedblev at ligge i en Grube tæt op til Husene eller til Brøndene; desuden var det lettere for Sundhedskommissionerne at efterse, om Tønderne vare tætte, end om Gruberne vare det. Det var nok paabudt i Sundhedsvedtægterne, at Gruberne skulde være cementerede, men Taleren vilde spørge de Herrer Læger, hvorledes denne Bestemmelse i Sundhedsvedtægterne overholdtes. Det var stor Skade, at Lægerne ikke vare Formænd i Sundhedskommissionerne. Taleren kjendte saaledes det Tilfælde, at en Sundhedskommission, for hvilken Politimesteren var Formand, ikke havde holdt Møde i 11 Aar, og hvor man havde den Slags Formænd, der erklærede Hygiejnen for Humbug, kunde man ikke stole paa Eftersynet. Hvis man kun skulde anlægge Kloaksystem i de Byer, i hvilke man

havde Vandværk, vilde det have til Følge, at man i de fleste Byer ikke vilde kunne gjøre noget for at ordne Afløbet af Spildevandet. I ni af de ti Byer, som findes i Fyns Stift, haves et Afløbssystem trods det, at der kun findes Vandværk i 6. Ganske vist skulde det indrømmes, at det var det bedste at have Vandværk ved Siden af Kloaksystemet, men det gik her som saa ofte, nemlig, at naar man ikke kunde faa det bedste, maatte man tage det næstbedste. Dr. Vogelius's Ændringsforslag vilde Taleren stemme imod. Det, man netop skulde gjøre her, var at erklære Gruberne for uhensigtsmæssige. Det var Talerens Overbevisning, at et vel indrettet Tøndesystem, hvor selve Tønderne udføres og behørig renses, langt bør foretrækkes for et hvilket som helst Grubesystem. Hvad endelig Tørvesmulet angik, da udtalte Fysikus Bentsen, at man vanskelig vilde faa den fattige Del af Befolkningen til at bruge det, men nok den velhavende Del, men allerede derved, at det blev brugt i velhavende Huse, opnaaedes noget, og derfor hed det ogsaa i Talerens Forslag til en Resolution, at Anvendelsen af Tørvesmul maatte betragtes som ønskelig, hvor den kunde gjennemføres.

Stiftsfysikus Bünger skulde lige over for Distriktslæge Schjødt bemærke, at Silkeborg, der havde Vand i rigelig Mængde til sin Raadighed, mulig kunde udskylle sine Kloaker ad den Vej, der blev omtalt, men det var ikke tilstrækkeligt; den daglige Udskylning var og blev Hovedsagen, og Taleren troede derfor ikke, at Formanden havde Ret, naar han sagde, at naar man ikke kunde faa det bedste, skulde man tage det næstbedste. Hvad de af Dr. Schjødt omtalte Luftklosetter, anbragte i Gaardsrummene, angik, da turde Taleren ikke nære noget Haab om, at man vilde se noget heldigt Resultat af dem. Der udfordres, at enhver nøje kjender Brugen af saadanne Klosetter, naar Adskillelsen af faste og flydende Dele ikke skal blive illusorisk. Endelig udtalte Taleren, at han vedblivende ansaa det for heldigst, at Forsamlingen ikke vedtog nogen Resolution.

Stadslæge Schmiegelow. Det er ganske vist heldigt at kunne benytte Tørvesmul til Latrinerne, men dette lader sig langt fra fuldt ud gjennemføre. Derimod kunde vistnok den til Beholderen paa Marken udkjørte Natrenovation med Held blive sammenblandet med den fra Slamkisterne m. m. udkjørte Dagrenovation, navnlig naar denne sidste var bleven sorteret, og det ubrugelige deri nogenlunde udskilt. Paa denne Maade kunde der tilberedes en forholdsvis mere værdifuld

Kompostgødning, som vilde være mindre ubehagelig og derfor lettere transportabel og sælgelig.

Distriktslæge Schjødt bemærkede til Fysikus Bünger, at Hovedforandringen, der skete i Silkeborg, var den, at man afskaffede Gruberne og indførte Tønder samtidig med, at man saa vidt muligt alle Steder indrettede Latrinerne à la Luftklosetter.

Dirigenten skulde nu, da Sagen maatte anses tilstrækkelig diskuteret og den egentlige Diskussion altsaa for afsluttet, give Ordet til Indlederen af Spørgsmaalet, for at denne kunde gjøre nogle afsluttende Bemærkninger.

Dr. med. V. Budde takkede for den venlige Anerkjendelse, man havde ydet hans Arbejde. Da forskjellige ærede Kolleger havde forsvaret de Synspunkter, han havde fremhævet, kunde han fatte sig kort med Hensyn til det, han nu havde at sige. Som Svar paa Dr. Vogelius's Spørgsmaal, om man virkelig havde noget Bevis for, at Tørvesmulet kan tilbageholde Ammoniak, skulde Taleren blot henvise til »Ugeskriftet«; der var i det meddelt Analyser fra Tyskland, af hvilke det fremgik, at en Blanding af Latrinmasse og Tørvesmul indeholdt tre Gange saa meget Kvælstof som den ublandede Latrinmasse. Hos os var Latrinmassen langt mere koncentreret, eftersom den ikke blandedes med Spildevand, og det turde derfor ogsaa antages, at Kvælstofmængden i en Blanding af Fækalier og Tørvesmul her i Landet vilde være i tilsvarende Grad større end i Tyskland; men selvfølgelig maatte der anstilles Undersøgelser i den Retning for at komme til fuld Klarhed. Fysikus Büngers Tvivl med Hensyn til, om det vilde være rigtigt at anlægge Spildevandsledninger i Byer, hvor man ikke havde Vandværk, ved hvilket der kunde foretages en tilstrækkelig Udskylning, troede Taleren var uberettiget; det vilde være absolut rigtigt at anlægge Spildevandsledninger, selv om man ikke havde Vandværk. Rendestenen skulde jo ogsaa udskylles, og havde man Vand nok dertil, havde man ogsaa Vand nok til dermed at udskylle de Slamkister og Vandlaase, som den moderne Teknik fordrer, og som sikrer mod Kloakluftens Fremtrængen. Paa mange Steder vilde man ogsaa kunne bruge Saltvand eller ufiltreret Ferskvand til Udskylningen. Hvad det Liernurske System angik var Taleren enig med Dr. Storch; det fortjente næppe at komme i Betragtning her i Landet. Det vilde være finantsielt ødelæggende for Kjøbenhavn at faa det indført og i endnu højere Grad for Kjøbstæderne. Man vilde ved at indføre

det forbruge en Masse Penge, som kunde anvendes langt bedre i andre hygiejniske Øjemed. Med Hensyn til Spørgsmaalet om Anvendelsen af Jordklosetter, som Dr. Storch ogsaa omtalte, skulde Taleren bemærke, at det var for vidtløftigt at komme ind paa i Øjeblikket, dog skulde han gjøre opmærksom paa, at Jordklosetter vare baserede paa et helt andet Princip end Tørveklosetter, ja, lige det modsatte. Det Princip, der laa til Grund for Anvendelsen af Tørveklosetter, var at hindre Forraadnelsen, i det Tørvesmulet udtørrede Bakteriernes Næringssubstrat, hvorimod der ved Jordklosetter, som ere meget kostbare at benytte, foregik en Iltningsproces, som fremkaldte en hurtig lugtfri Dekomposition af de organiske Stoffer i Fækalierne. Dr. Storch havde end videre omtalt, at man kunde bruge den samme Jordmasse flere Gange i Klosetterne; dette Raad var ganske vist kommet frem fra flere Sider, men det var efter Talerens Mening absolut forkasteligt. Medens man forbød Ophobning af gamle Klude o. s. v. i Byernes Centra, skulde man efter dette Forslag tillade, at den Jord, der benyttedes til Dækning for Exkrementerne og sammen med dem dannede en Poudrette, skulde kunne tørres og opbevares i selve Byen til fornyet Brug i Klosetterne. En saadan Ordning vilde imidlertid stride stærkt mod Hygiejnens mest elementære Fordringer, man vilde derved magasinere Fækalierne i Byen paa en Maade, med Hensyn til hvilken man ikke havde nogen som helst Garanti for, at man ikke derved skabte en endogsaa meget farlig Smittekilde. Man kunde vistnok af de nævnte Grunde se ganske bort fra Jordklosetter.

Af et Par ærede Talere var det fremhævet, at man under visse Omstændigheder kunde sætte Grubesystemet over Tøndesystemet, og det skulde naturligvis indrømmes. Naar man havde en velbygget Grube, der blev passet ordentligt, kunde den vel taale at sættes ved Siden af eller over Tønder, som vare fabrikerede af daarligt Materiale, som fyldtes, til de løb over, saa at Indholdet, naar de stode paa en ikke cementeret Grund, kunde trænge ned i Jorden, som tømtes paa en uhensigtsmæssig Maade i aabne og utætte Vogne for derefter at sættes urensede tilbage i Latrinerne o. s. v. At et velordnet Grubesystem maatte foretrækkes for et saadant Tøndesystem følger af sig selv, men naar man stillede velordnede Systemer over for hinanden, stod Tøndesystemet utvivlsomt langt over Grubesystemet. Og saa man nu hen til, hvorledes Gruberne vare indrettede hos os, enten kun en Fordybning i Jorden eller satte af Kampesten, kun meget

sjældent udklædte med Cement, var der ikke Tvivl om, at Tøndesystemet havde Fordelen paa sin Side.

Med Hensyn til Spørgsmaalet om Vedtagelsen eller Ikke-Vedtagelsen af en Resolution udtalte Taleren, at det havde forbavset ham at høre, at man fra flere Sider havde udtalt sig mod Vedtagelsen af en Resolution i en Sag som denne. Ganske vist var der stor Tvivl paa mange Punkter af Hygiejnen, ja, maaske i ingen Gren af Lægevidenskaben vare Meningerne saa delte som her, men saa stort et Virvar var der dog ikke, at man ikke skulde kunne sige noget som helst, og hvem skulde vel være mere kompetent end en Lægeforsamling til at vedtage en Resolution angaaende hygiejniske Spørgsmaal. Det var ikke alene det belærende Element, der spillede en Rolle ved Lægemøderne; man skulde ogsaa søge at fremme de Sager, der bragtes frem paa Møderne. Og dertil kom, at erklærede man sig overhovedet inhabil til at vedtage nogen Resolution i hygiejniske Spørgsmaal, vilde udenforstaaende faa det Indtryk, at Lægevidenskaben slet ikke havde noget bestemt at holde sig til paa dette Omraade, og Følgen deraf vilde uundgaaelig blive, at Lægestandens Indflydelse paa Hygiejnens praktiske Ordning trindt om i Landet vilde blive endnu ringere, end den var i Forvejen. Hvad selve de foreliggende Forslag angik, da kunde Taleren forstaa, at man ikke ansaa det for heldigt, at hans Forslag berørte Spørgsmaal, der angik Landbruget og altsaa laa uden for Lægernes Omraade, men man havde da Formandens Forslag, som fuldstændig præciserede de andre Spørgsmaal i Overensstemmelse med de af Taleren udviklede Principer, og han vilde af Hensyn hertil tage sit Forslag tilbage og slutte sig til Formandens Forslag, hvilket han haabede maatte blive vedtaget med stor Majoritet.

Da ingen paa Dirigentens Forespørgsel optog Dr. Buddes Forslag, ansaas det som bortfaldet tilligemed det af Dr. Vogelius dertil stillede Ændringsforslag.

Dr. med. V. Budde skulde endnu kun gjøre en Bemærkning. Naar Dr. Storch som Motiv for ikke at vedtage nogen Resolution fremhævede de Følger, som den paa Mødet i Roskilde vedtagne Resolution angaaende centrifugeret Mælk havde medført, da skulde Taleren blot gjøre opmærksom paa, at den Rolle, som denne Resolution var kommen til at spille, beroede paa en Misforstaaelse, som ene var fremkommen derved, at man ved at omtale Resolutionen havde lagt Ting, om hvilke der var stor Meningsforskjel, ind i den, men som imidlertid slet ikke fandtes i den. Resolutionen udtalte

væsentligst, at centrifugeret Mælk var for tynd til at opføde Børn med; at dette var rigtigt, derom kunde der naturligvis ikke være nogen Tvivl. At den centrifugerede Mælks Evne til at fede Kalve stod tilbage for den almindelige skummede Bøttemælks Evne i den Retning i bestemt Forhold til ringere Fedtmængde var godtgjort ved Docent Fjords smukke Forsøg.

Stiftsfysikus Bünger frafaldt sit Forslag om, at der ingen Resolution skulde vedtages, men

Dr. med. Storch optog det.

Ved Afstemningen, som derpaa foretoges, blev

1) det af Dr. Storch optagne Forslag forkastet med alle Stemmer mod 13, og
2) Formandens Forslag (se Side 31) vedtaget med stor Majoritet.

II. Om Mislighederne ved den overhaandtagende Brug af bajersk Øl.

Dr. med. V. Budde: Naar jeg indleder dette Spørgsmaal, gjør jeg det med en Beklagelse over, at Justitsraad Cold, som har interesseret sig for det, ikke er tilstede, og jeg beklager saa meget mere, at han ikke er tilstede, som det er Sygdom i hans Hjem, der hindrer ham fra at tage Del i dette Møde. Hvad Sagen selv angaar, skal jeg først fremhæve, at naar jeg har udtalt mig stærkt mod den tiltagende Brug her i Landet af bajersk Øl, befinder jeg mig i Strid med alt, hvad man saa vel i Indlandet som i Udlandet har læst herom. Lige til de sidste Dage har jeg set, at tyske og franske hygiejniske Selskaber vedtage Resolutioner om, at man bør bekæmpe Alkoholismen ved Hjælp af Vin og Øl, ja en tysk Hygiejniker, Rosenthal, gaar endog saa vidt, at han kalder Øl »Ein Gegenmittel des Branntweins und einer der wichtigsten Hebel des Kulturfortschrittes«. Ved mine Studier over dette Forhold blev det mig imidlertid strax klart, at de Beviser, der opstilles i Tyskland for, at Øl modvirker Alkoholismen, ikke holde Stik. Man har der taget en Provins og sagt: I den Provins produceres der saa megen Brændevin og saa meget Øl, og man fik da ud, at i Egne, hvor der produceredes meget Øl, var Alkoholismen mindre udbredt, medens der omvendt var megen Alkoholisme, hvor der produceredes mere Brændevin og mindre Øl. Da nu Produktionen af Øl og Brændevin efterhaanden er bleven koncentreret paa enkelte større Etablissementers Hænder, og da de tyske Stater udgjøre et fælles Toldforbund,

(i hvilket kun Baiern, Würtemberg og Baden med Hensyn til Brændevinsbeskatningen indtage en Særstilling), kan man meget vel faa at vide, hvor meget der produceres i en enkelt Landsdel, men ikke hvor meget der forbruges, og derfor har den Slags Statistik ikke den Beviskraft, som man har villet tillægge den. Man har ogsaa villet fremhæve Forskjellen mellem Nord- og Sydtyskland, og Rosenthal har saaledes udregnet, at hvert Individ i Sydtyskland forbruger lige saa megen Alkohol som hvert Individ i Nordtyskland. I Nordtyskland forbruges den imidlertid i Form af Brændevin, i Sydtyskland derimod i Form af Øl, og da der nu findes mere Alkoholisme i Nordtyskland end i Sydtyskland, skulde Øllet altsaa være meget mindre farligt i den Retning end Brændevinen; men det Ræsonnement holder ikke Stik. I Nordtyskland drikkes Brændevin som andre Steder væsentligst af Mænd, men ikke af Kvinder og Børn, medens derimod i Sydtyskland Øl drikkes af alle, baade Mænd, Kvinder og Børn, følgelig fordeles i Nordtyskland den forbrugte Alkoholmængde paa forholdsvis faa Individer, medens den derimod i Sydtyskland fordeles paa en langt større Mængde Individer og altsaa dér giver en mindre Kvotadel pr. Individ end i Nordtyskland. Ogsaa har man anført, at de Alkoholister, der bleve optagne paa Hospitalerne i München, viste sig at have drukket Brændevin, medens det er sjældent, at nogen bliver Alkoholist ved alene at drikke Øl. Hertil skal jeg bemærke, at det er lige saa sjældent, at nogen bliver Alkoholist ved at drikke Brændevin alene; selv den fattigste Dranker véd altid Raad for at skaffe sig baade bajersk Øl og andre Spirituosa, som da i Forening med Brændevinen fremkalde hans Alkoholisme, og at hos de mere velstillede Drankere Øl, Vin, Brændevin, Rom, Kognak, Likører o. s. v. række hinanden broderlig Haanden til at bevirke Alkoholisme, det er jo kjendt nok. Vil man have en Type af Øl-Drankere, behøver man i øvrigt ikke at gaa længere end til de tyske Korpsstudenter, hvor en Alkoholisme, der næsten udelukkende skyldes Øldrikning, er meget almindelig. Det er aldeles utrolige Kvantiteter Øl, en saadan «bier-ehrlicher Bier-Bursch» kan sætte til Livs, naar han begynder Dagen med sin Trübschoppen og troligt fortsætter Arbejdet Dagen igjennem og tidt langt ud paa Natten. Her møde vi nu atter en Vanskelighed ved statistiske Opgjørelser paa dette Omraade, i det de forskjellige Samfundsklasser ikke i lige Grad og samme Forhold komme ind under Statistikens Beregninger med Hensyn til det Antal Alkoholister, de levere; der kommer

her Forhold tilstede, som forvirre det hele. Den Mand, der har drukket sig fuld paa en Ølknejpe og bliver optaget paa Gaden og ført til Stationen, bliver optagen i Statistiken, ligesom ogsaa den, der bliver syg og kommer paa Sygehuset, hvorimod den bedre stillede, der bliver kjørt hjem i Kareth fra det Sted, hvor han har drukket sin Rus, saa at han ikke faar Lejlighed til at gjøre Gadespektakler, og som, naar han bliver syg som Følge af Alkoholisme, bliver behandlet i sit Hjem, slet ikke bliver optagen i Statistiken, saa meget mindre som Dødsattesterne fra disse Samfundslag af nærliggende Grunde kun yderst sjældent nævne Alkoholisme som udelukkende eller medvirkende Dødsaarsag.

Et Moment, der baade i Tale og paa Tryk er fremhævet mod mig, er den franske Statistik, der i Analogi med den omtalte tyske viser, at Alkoholismen er mest udbredt i Nordfrankrig, hvor der drikkes mere Brændevin, mindre derimod i Sydfrankrig, hvor der drikkes mere Vin. Enhver, der har rejst her, vil imidlertid vide, at Befolkningen i Sydfrankrig er meget ædruelig, man ser kun sjældent fulde Folk her; men selv om man nu ogsaa vil gaa ud fra, at der i det hele drikkes lige saa megen Alkohol pr. Individ i Sydfrankrig som i Nordfrankrig, saa bliver det forbrugte Kvantum paa førstnævnte Sted fordelt paa et langt større Antal Individer end paa sidstnævnte Sted, saa at allerede det er tilstrækkeligt til at forklare den Forskjel, der er tilstede med Hensyn til Alkoholismens Udbredelse i Nord- og Sydfrankrig. Jeg benægter derfor, at de Statistiker, som foreligge, bevise, at Øl og Vin med Hensyn til at fremkalde Alkoholisme ikke skulde være lige saa farlige som Brændevin.

Man har dernæst anført, at naar Alkohol optages i fortyndet Tilstand, udskilles den i større Mængde og i længere Tid, end naar den optages i en mere koncentreret Tilstand, men det modbevises af de nyeste Undersøgelser paa dette Omraade; der er ikke Tvivl om, at den Alkoholmængde, der optages i Organismen, forbruges efter en langt større Maalestok, end man hidtil har antaget; den forbruges næsten fuldstændigt og i lige høj Grad, enten den optages i fortyndet eller i koncentreret Tilstand. De lokale Virkninger kunne være forskjellige, men Organismen forbruger omtrent hele Alkoholmængden.

Men hvorledes det nu end forholder sig med Udlandets Statistik, saa er en Ting sikker, og det er, at siden den Tid, Øllet har faaet Indpas hos os, er Brændevinsforbruget ikke gaaet tilbage, men tvertimod betydeligt fremad. Et

Par Talstørrelser, som ere hentede fra det statistiske Bureaus Opgjørelser, og som jeg nu skal nævne, ville godtgjøre dette. I 1859 var Brændevinsforbruget 61,3 Pot pr. mandligt Individ over 20 Aar, i 1869 62,5, i 1879 63,6 og i 1880 endog 66,5 Pot pr. saadant Individ og pr. Aar. Nu kunde man jo antage, at der forbruges mere Spiritus i tekniske Øjemed end tidligere, men det vide vi ikke noget om, og der er ikke Spor af Grund til at tro, at Stigningen i Spiritusforbruget i slige Øjemed skulde være saa betydelig, at den skulde kunne mere end kompensere den fundne Stigning pr. Individ. Dertil kommer desuden en anden Omstændighed, nemlig den, at netop i den Periode, som den nævnte Statistik omfatter, er Tekniken paa Brændevinsproduktionens Omraade gaaet overordentlig fremad; man har lært ved bedre Methoder og ved Anvendelsen af andet Raamateriale at faa langt større Udbytte pr. Karrum end tidligere, og som bekjendt have vi endnu den irrationelle Karrumsbeskatning trods alt, hvad der er blevet anført til Fordel for Produktbeskatningen. Men netop derved, at man faar et større Udbytte nu end tidligere pr. Karrum, ere de Talstørrelser, jeg har nævnt, snarere for lave end for høje, og i hvert Fald er det sikkert, at den Paastand, at Øl skulde fortrænge Brændevin, har vist sig ikke at holde Stik her i Landet, thi lige siden Øllet har holdt sit Indtog her til Lands, er Brændevinsforbruget steget, og dermed falder den væsentligste Del af det Forsvar, man har villet rejse for Øllet, til Jorden.

Hvor meget Øl, der nu forbruges her i Landet, er det vanskeligt at faa undersøgt. Den eneste Opgjørelse, der i saa Henseende foreligger, er den, som findes i Kontorchef Rubins Undersøgelse om Konsumen i Kjøbenhavn, og her angives det, at ethvert Individ aarligt forbruger 110 Potter bajersk Øl. Ser man nu imidlertid hen til, at Børn og mange Kvinder og voxne Mænd ikke drikke bajersk Øl, bliver det altsaa et betydeligt større Forbrug for de øvrige. Hvad Landet angaar, savner man al Statistik, men jeg har talt derom med Læger og Lægfolk, Præster og Folk, som kjende Forholdene paa Landet, og de Oplysninger, jeg har faaet af dem, gaa ud paa, at Forbruget paa Landet af bajersk Øl har naaet en sørgelig Højde. Medens Landsbyungdommen, naar den tidligere kom sammen, kunde glæde sig ved Kildevand og Kjærlighed og en Svingom, skal der nu en Masse bajersk Øl til. Ved offentlige og private Sammenkomster, ved Møder o. s. v. konsumeres der saa betydelige Kvanta bajersk Øl, at det efter Sigende skal have en væsentlig Indflydelse

paa den Uforstand og Ufredelighed, som ved slige Lejligheder lægges for Dagen, ja alle, jeg har talt med, ere enige om, at det bajerske Øl nu har vundet en saadan Indgang paa Landet, at det virkelig truer med at blive et Samfundsonde.

For nu at formindske Forbruget af bajersk Øl har man forsøgt Indførelsen af andre, en mindre Alkoholmængde indeholdende Ølsorter, som det hedder, saa som Tempérance beer, Wienerøl o. s. v. Da jeg havde holdt mit Foredrag i det medicinske Selskab i Kjøbenhavn om dette Æmne, henvendte flere Bryggere sig til mig med Tilbud om at lave Øl med ringe Indhold af Alkohol, hvilket Øl, de da mente, skulde have Lægernes Anbefaling. Det, som det imidlertid drejer sig om ved Ølfabrikationen, er at lave et Produkt, som kan holde sig, og den væsentligste Betingelse derfor er, at der er en vis Mængde Alkohol tilstede deri. Spørgsmaalet bliver altsaa: Kan man fremstille Øl, som er holdbart og velsmagende samtidig med, at det indeholder saa lidt Alkohol, at det kommer meget nær til Hvidtøl. Men det er et Spørgsmaal, som man ikke kan besvare a priori, det maa der positive Forsøg til for at afgjøre. Jeg fremhævede end videre for Bryggerne, at det gjaldt her ikke alene om at vide, hvor megen Alkohol der er i Øllet strax, naar det er brygget, men ogsaa at undersøge Tilvæxten i Alkoholmængden, efterhaanden som den under Lagringen stedfindende Gjæringsproces skrider fremad. Kun en enkelt af Bryggerne indlod sig paa at gjennemføre et saadant Forsøg og ved Analyser, foretagne den 6te Maj, den 20de Maj og den 6te Juni viste det sig, at det paagjældende Øl indeholdt henholdsvis 3,53 pCt., 3,73 pCt. og 3,74 pCt. Alkohol, saa at der altsaa var en lille Stigning, samtidig med, at en Analyse, som jeg tilfældigvis kom i Besiddelse af, viste, at Tuborg Pilsner Øl indeholdt 3,78 pCt. Alkohol. Ser man hen til denne aldeles uvæsentlige ringe Forskjel i Alkoholmængden, tror jeg, at man kan slaa en Streg over alle Forsøg i den Retning. Og forskjellige andre Ølsorter, der ere blevne anbefalede som »Afholdenhedsøl«, uden at Alkoholmængden er angivet, saa som russisk Taffeløl, Wienerøl, Tempérance beer o. s. v., kunne vistnok alle slaas i Hartkorn med almindeligt bajersk Øl.

Jeg skal, da jeg skal fatte mig i Korthed, ikke komme ind paa de forskjellige Midler, som anbefales til at bekæmpe den overhaandtagende Brug af Spirituosa, som f. Ex. forhøjet Brændevinsskat, forøget Straf for at antræffes eller for at begaa nogen ulovlig Handling i beruset Tilstand, Indskrænkning i Antallet af Beværtningssteder og Udsalgssteder for

Spirituosa, foreget Betaling for Bevillinger til Oprettelsen af saadanne o. s. v., o. s. v., og endnu mindre skal jeg komme ind paa, hvor vidt og i hvilken Udstrækning slige Repressivforanstaltninger kunne finde Anvendelse med Hensyn til det bajerske Øl. Jeg skal her kun omtale en Foranstaltning, hvis Virkning er af moralsk Natur, og som ikke tidligere har været paa Omtale her i Landet. I Amerika er det ved Lov paalagt Seminarierne at give deres Elever Undervisning i Hygiejnen og specielt belære dem med Hensyn til Virkningen af spirituose og narkotiske Midler paa den menneskelige Organisme, for at de senere som Lærere kunne undervise Skolebørnene deri og paavise dem, hvilke skadelige Følger den umaadelige Nydelse af spirituose Drikke kan have. Jeg tror, at Gjennemførelsen af en lignende Foranstaltning her i Landet vilde kunne gjøre stor Nytte, og den Foranstaltning vilde kunne træffes administrativt gjennem Kultusministeriet. — Jeg glemte før at meddele, at man har talt om, at ogsaa i Frankrig havde et stigende Øtforbrug bidraget til at formindske Brændevinsforbruget, en Paastand som dog ikke støttes ved de statistiske Opgjørelser. Des værre har jeg ikke de nyere Statistiker fra Frankrig ved Haanden, men de mig foreliggende Opgjørelser vise, at i Firtierne forbrugtes der i Frankrig pr. Individ aarlig 1,5 Liter Alkohol og 12,40 Liter Øl, medens der i 1868 forbrugtes 2,5 Liter Alkohol og 19,2 Liter Øl; et stigende Ølforbrug var altsaa gaaet Haand i Haand med et stigende Brændevinsforbrug. Her i Landet er Forbruget af Brændevin, som sagt, steget betydeligt i den Tid, da det bajerske Øl har vundet saa stærk Indgang. I et herværende medicinsk Blad er der mod, hvad jeg har skrevet, gjort gjældende, at ganske sikkert var Brændevinsforbruget steget samtidig med Ølforbruget, men hvis man ikke havde drukket saa meget Øl, vilde Brændevinsforbruget være steget endnu mere. Det vil imidlertid let ses, at denne Argumentation frembyder den Mangel i logisk Henseende, at den tager sit Udgangspunkt netop fra en Sætning, hvis Rigtighed først skulde bevises, nemlig at et stigende Ølforbrug kan virke formindskende paa Brændevinsforbruget.

Og hvad selve Sagens Realitet angaar, da tror jeg, at man er helt paa Vildspor, naar man, som sket er, gaar ud fra, at da Menneskene overalt og til alle Tider, og ikke mindst i vor ved Nydelsessyge karakteriserede Tidsalder, ville nyde Spiritus under den ene eller den anden Form, bør man helst lade dem nyde den i Form af bajersk Øl, der dog er mindre skadeligt end Brændevin. For det første betvivler

jeg meget, at Øllet ved lige stor Mængde optaget Alkohol er mindre skadeligt end Brændevinen, men for det andet maa det ikke overses, at naar man anbefaler det bajerske Øl som en relativt uskadelig Drik, giver man derved Drankerdispositionen en Haandsrækning. Det Menneske, der er tilbøjeligt til at blive Dranker, vil langt lettere kunne modstaa Brændevinens Fristelser, naar han er nøgtern, end naar han først har stimuleret sig ved et Par «uskadelige» halve Bajere. Det gaar her som paa saa mange andre Omraader, at «giver man Fanden en lille Finger, tager han let den hele Haand»; det er saa langt fra, at Øllet hos slige Individer «tilfredsstiller den tilstedeværende Trang til Alkohol», at det tværtimod lokker adskilligt Brændevin ned, naar det først ved sin Alkoholmængde har omtaaget Forstanden og svækket Viljeskraften; og at dette ikke er nogen løs Hypothese, det viser Erfaringen trindt om fra jo noksom. Hovedsagen er derfor, at vi blive enige om at udtale, at Forbruget af bajersk Øl her i Landet er tiltaget i en saa betydelig Grad, at det truer med at blive et Samfundsonde, samt at et af de væsentligste Midler i Kampen mod dette Onde er gjennem Ungdommens Oplysning at faa slaaet fast, at det tiltagende Forbrug af Spiritus baade som Brændevin og som bajersk Øl er en Ulykke for Folket, en Ulykke baade i hygiejnisk, økonomisk og social Henseende. Et i den Retning gaaende Forslag til en Resolution skal jeg nu tillade mig at forelægge for Forsamlingen og anbefale til dens Vedtagelse. Forslaget lyder saaledes:

«Forsamlingen udtaler, at den overhaandtagende Nydelse af bajersk Øl baade i By og paa Land truer med at voxe op til at blive et Samfundsonde af hygiejnisk, moralsk og økonomisk Natur. Forsamlingen henstiller til Foreningens Bestyrelse at indgaa til Kultusministeriet med en Anmodning om, at der tilstilles Lærerne ved Landets offentlige Skoler en Fremstilling af de skadelige Virkninger, som en fortsat Misbrug af spirituøse Drikke, derunder ogsaa indbefattet bajersk Øl, udøver paa den menneskelige Organisme, og at det gjøres dem til Pligt at oplyse deres Elever derom.»

Dr. med. Vogelius: De Herrer mindes vistnok allesammen den Diskussion om det bajerske Øl, som i sin Tid blev ført i Dagbladene. Den blev imidlertid, som det gjærne gaar med enhver Diskussion, der føres i Bladene, sluttet paa

et Tidspunkt, hvor der endnu hverken er kommet det ene eller det andet Resultat tilveje; men det var for øvrigt heller ikke at vente, at Diskussionen skulde føre til noget virkeligt praktisk Resultat. Jeg skal ikke komme dybt ind paa, hvad der den Gang forelaa, men der er dog enkelte Punkter, jeg maa berøre. Først skal jeg i Parenthes tillade mig at bemærke, at det er aldeles forbavsende at høre, at Dr. Budde i den Grad har sat sig ind i Detaillerne af alle disse Spørgsmaal, som han har gjort; han har et fuldstændigt Kjendskab til Literaturen og er saa fuldstændig inde i alt det, hvorom han taler, at hans Ord har en ganske anderledes Vægt end hans Modstanderes. Imidlertid vil jeg dog tillade mig at fremkomme med et Par Bemærkninger, da jeg igjennem flere Aar har beskæftiget mig med Alkoholspørgsmaalet og tror at kjende en lille Smule til de paa dette Omraade foreliggende fysiologiske Forsøg. Dr. Budde omtalte Rosenthal, men det lod ikke til, at han vilde tillægge Forholdene i Tyskland nogen Betydning for os herhjemme. Statistiken er imidlertid meget vanskelig at have med at gjøre; man kan omtrent bruge den, som man vil. Stemmer den ikke overens med det Resultat, man har tænkt sig, søger man at bortforklare det, der staar i Vejen, paa en eller anden Maade. Jeg skal saaledes blot henlede Opmærksomheden paa det fremdragne Exempel, hvor Alkoholforbruget i Nordtyskland sammenlignes med Alkoholforbruget i Sydtyskland. I Nordtyskland drikkes Brændevin, i Sydtyskland Øl, men medens Dr. Budde her vil have medregnet Kvinder og Børn som Konsumenter, vil han ikke have det samme gjort i Danmark, hvor dog Kvinder og Børn ogsaa drikke Øl. (Modsigelse). Man maa tage Kvinderne med hos os, og som Tiden gaar, drikke flere og flere Kvinder Øl. Men selv om nu Statistiken ikke har bevist, at det bajerske Øl har kunnet nedsætte Forbruget af Brændevin, saa har den dog heller ikke bevist, at «naar man rækker Fanden en lille Finger, tager han hele Haanden», eller med andre Ord, at det bajerske Øl har forøget Forbruget af Brændevin. Jeg skal i den Henseende henvise til en Artikel, som findes i «Hospitalstidende», og som de Herrer vistnok alle have læst. I den hedder det: «Ikke at tale om, at det paa dette Omraade er forbundet med særdeles store Vanskeligheder at faa virkeligt gyldige statistiske Resultater, saa lader det sig dog med den største Sikkerhed formode, at Brændevinsdrikningen, dersom Ølket ikke var traadt til, i det omhandlede Tidsrum vilde være tiltaget særdeles betydeligt, lige saa vel som Forbruget af

alle andre Nydelsesmidler er det, og at Øllet saaledes dog kan have gjort en Del Nytte ved at hindre en Stigning af Brændevinsdrikningen». Dette er Hospitalstidendes egne Ord, og jeg vil lade den selv svare til dem, men saa meget er vist, at det, her er udtalt, peger i den Retning, jeg tidligere har omtalt. Redaktionen siger, at den som Nydelsesmiddel foretrækker Øl for Brændevin, og at Øllet, selv om det ikke har bevirket en Nedgang i Brændevinsdrikningen, dog har hindret en Stigning deraf. Hvad dernæst det Spørgsmaal angaar, at der skulde produceres mere Alkohol nu end tidligere, da sagde Dr. Budde, at derom vidste man ikke noget, lige som man heller ikke vidste, hvor megen Spiritus der medgik til tekniske Øjemed. Jeg skal imidlertid ikke komme ind paa den Side af Sagen, men derimod kun henvise til, hvad jeg tidligere har fremhævet, nemlig at der ikke fra Fysiologiens Side er, som Dr. Budde siger, sagt det modsatte af, hvad jeg har sagt, tvertimod. Jeg skal saaledes anføre en Udtalelse af Professor Hermann; han siger i sin experimentelle Toxicologie, at saa vel Alkoholens locale Virkninger som Virkningen indvortes «ist den Verdünnungen derselben und zwar in abnehmendem Grade eigen.»

Jeg har tidligere vist, at den anerkjendte Fysiolog Professor Voit anser Øl for mindre skadeligt end Brændevin og betragter det som et glædeligt Fremskridt, at det bajerske Øl mere og mere fortrænger Brændevin. Det er imidlertid det, Dr. Budde benægter; han benægter, at der er nogen Forskjel tilstede, enten man nyder Alkohol i fortyndet eller koncentreret Tilstand. Jeg har allerede i «Ugeskriftet» anført nogle enkelte Forsøg, og i en senere Afhandling af mig, som paa Grund af Omstændighederne er udkommen paa tysk, er føjet flere Forsøg til, som dog maaske kunne veje lidt med her. I sin Tid blev jeg beskyldt for ikke at kjende saa at sige hele den nyere Literatur med Hensyn til disse Spørgsmaal; jeg svarede imidlertid ikke herpaa, da jeg kunde bevise, at jeg allerede $2^1/_2$ Aar i Forvejen havde citeret af den. Jeg skal imidlertid ikke opholde mig videre herved, men kun udtale, at jeg vedblivende fastholder, hvad jeg har udtalt, indtil der foreligger andre Forsøg, og jeg kan i saa Henseende yderligere henholde mig til de af Dr. O. Krarup i Kjøbenhavn paabegyndte og af mig fortsatte Forsøg, som vise, at der er meget betydelig Forskjel tilstede, enten man nyder Alkohol i fortyndet eller koncentreret Tilstand, og man vil vistnok ikke bestride, at han arbejder med Omhu og Nøjagtighed. Som man altsaa ser, staar jeg ikke alene med

min Mening, og jeg tror derfor ikke, at man uden videre kan sige, at den ikke har noget paa sig. Saa meget er i alt Fald sikkert, at skjønt Alkoholmængden ikke er meget forskjellig i de forskjellige Ølsorter, som Wiener Øl, Tuborg Øl, Pilsner og Carlsberg Øl (henholdsvis fra 3,78 til 4 pCt.), drikker man dog lettere 2 à 3 Flasker Wiener Øl end 2 à 3 Flasker Carlsberg Øl. Det er en praktisk Erfaring, at jo tyndere Øllet er, desto mere kan man drikke og det ikke alene i Forhold til, at man faar det samme Kvantum Alkohol ind som af et mere begrænset Maal af de stærke Ølsorter, men endogsaa et større Kvantum.

Men hvis nu Forholdene virkelig ere saaledes, og der, som der flere Gange har været, bliver Tale om at lægge en forhøjet Skat paa Brændevin og Skat paa bajersk Øl, da tror jeg, at det kan have sin Betydning, at der i Tide bliver gjort opmærksom paa, at det er Brændevinen, man *skal* ramme, og det stemmer ogsaa med, hvad Magnus Huss udtaler i la Tempérance. Man skal støtte det bajerske Øl i Kampen mod Brændevinen ved at lægge en høj Skat paa Brændevin, hvad man har gjort i Norge og Sverrig, hvor derfor Forbruget ogsaa er mindre. Hvis en Snaps bliver ligesaa dyr som en »Bajer«, tror jeg, at vi herhjemme ville spore en stor Nedgang i Tilfældene af Alkoholisme. Jeg beklager ligesom Dr. Budde, at Dr. Cold ikke er tilstede, eftersom han ogsaa har Del i den angaaende dette Spørgsmaal førte Diskussion, hvori det blandt andet ogsaa er blevet fremhævet, at Arbejderne skulde drikke forfærdeligt, hvad jeg nu tror er lidt for meget sagt. Jeg skal slutte mine Udtalelser med at sige, at jeg mener, at vi her som ved den foregaaende Sag skulle slutte Forhandlingen med Vedtagelsen af en Resolution, hvortil der jo er stillet Forslag af Dr. Budde. Til dette Forslag vil jeg imidlertid i Forbindelse med Dr. Storch stille et Par Ændringsforslag, hvoraf det første vil gaa ud paa, at der i Stedet for »bajersk Øl«, som staar i Forslagets Begyndelse, sættes: Alkohol (saa vel Brændevin som bajersk Øl), medens det andet gaar ud paa at udelade sidste Punktum af Forslaget og i Stedet for at indsætte en Henstilling til Foreningens Bestyrelse om at virke for, naar Lejlighed dertil gives, at Brændevin beskattes højere i Forhold til sit Alkoholindhold end det bajerske Øl. Det er den samme Fremgangsmaade, man har brugt i Udlandet for at vanskeliggjøre det for Arbejderen at beruse sig i Brændevin.

Overlæge Holm (Sindssygeanstalten ved Aarhus): Jeg skal tillade mig at føje et Par Bemærkninger til, hvad der

er sagt, uden dog at indlade mig paa de fysiologiske Undersøgelser; hvad dem angaar skal jeg kun gjøre opmærksom paa, at vi, naar vi ville støtte os til dem i vor praktiske Virksomhed, skulle være forsigtige, thi det er en bekjendt Sag, at de fysiologiske Læresætninger ofte staa paa svage Fødder, hvor smukke de end se ud, og som Følge deraf ofte kun have en temmelig kort Levetid. Jeg tror, at vi praktiske Læger skulle støtte os til Erfaringerne fra det daglige Livs Virksomhed. Til Dr. Budde vil jeg rette en Tak, fordi han har bragt Spørgsmaalet om bajersk Øl frem og ikke taget Spiritus alene. Det fortjener virkelig en Tak, at der rokkes ved den Trossætning, at bajersk Øl er en Velgjerning for Folk, og Bajerskølbryggerne Folks Velgjørere. Men naar Dr. Budde nu har foreslaaet Vedtagelsen af en Resolution og forelagt et Forslag til en saadan, da mener jeg dog, at vi, inden vi gaa ind paa det, skulle tænke lidt paa os selv og den Del, vi have i den udbredte Brug af bajersk Øl. Af Dr. Vogelius blev der sagt, at Kvinder og Børn her til Lands ogsaa kom godt med med Hensyn til Brugen af det bajerske Øl, og om han end har overdrevet Forholdene noget, saa har han dog en Del Ret heri, og Skylden herfor er for en meget væsentlig Del Lægernes. Vi leve i en Tidsalder, i hvilken Nervesygdomme i høj Grad have taget Overhaand og trænge derfor til at anvende Stimulantia, som imidlertid ere blevne anvendte og endnu anvendes i alt for høj Grad, ja endogsaa saaledes, at det næsten grænser til Misbrug. Vi have ført og fører Kamp mod Morfin, og det er godt, at Kampen nu ogsaa har begyndt at rejse sig mod Spiritus i Almindelighed og mod det bajerske Øl, som her er Tale om, i Særdeleshed. Naar Kvinder og unge Piger begynde at drikke bajersk Øl, ofte endog i stor Stil, hvor have de saa denne Lyst fra? Er det ikke netop Lægen, der i mangfoldige Tilfælde har ordineret Anvendelsen af bajersk Øl? Der er ikke Tvivl om, at det, naar man ser en ung anæmisk Pige drikke fra 1 til 6 halve Flasker bajersk Øl om Dagen, er en endogsaa oprørende Misbrug af det bajerske Øl, en Misbrug, der imidlertid som sagt er sat i System af Lægerne. Man tro nu ikke, at jeg vil kaste al Skylden over paa mine Kolleger og fritage mig selv, ingenlunde; jeg kan ogsaa godt have forsyndet mig i den Retning. Det er i god Tro til at udrette noget godt, at man er kommen ind paa en skjæv Sygdomsbehandling og paa at gjøre Misbrugen mere og mere almindelig, men da man ser, at det er gaaet saaledes, at de Damer, der begynde at stimu-

leres med en halv Flaske bajersk Øl, efterhaanden maa have mere og mere, bør man nu gaa den modsatte Vej og arbejde stærkt derimod, og med Hensyn hertil er der ogsaa allerede begyndt en Reaktion, men det er langt fra, at den endnu er trængt igjennem. Det er sikkert, at adskillige Læger, der tidligere ordinerede Spiritus efter en større Maalestok, nu ere gaaede over til den modsatte Yderlighed, men mange fortsætte endnu paa den engang betraadte Vej. Den Ulykke, som saaledes engang er kommen ind i vide Kredse, bør derfor kraftig modarbejdes og det netop af dem, som først have sat den i System, nemlig Lægerne. Bajersk Øl kan som andre gode Ølsorter være en fortræffelig Ting, men det har den specielle Egenskab fremfor andre gode Ølsorter, at det indeholder megen Spiritus og derfor virker pirrende i Øjeblikket. Patienten føler sig øjeblikkelig kraftig, men bag efter kommer der en Slappelse, og saa maa der mere til, og Enden bliver, at man forfalder til bajersk Øl som til Morfin og tidligere til Brændevin. Der skal derfor kæmpes mod det, uden at det dog maa tabes af Sigte, at det i mange Tilfælde kan være godt. Enhver, der har været træt, har arbejdet dygtigt eller er gaaet en lang Vej og er bleven udmattet, vil have erfaret, at det er fortræffeligt at drikke en halv Flaske bajersk Øl, men man skal spise noget dertil, ellers er det ikke bedre end en Snaps. Men medens dets Nydelse paa den Maade kan yde Hjælp i akute Tilfælde, bliver den derimod farlig, naar vi komme til de kroniske Tilfælde, særlig de kroniske Neuroser, hvad der ligger nær for mig at faa Øje for, da jeg netop opholder mig paa et Sted, hvor man har med disse Sygdomme at gjøre. Her i Landet have vi vist aldrig været forfaldne til paa Sindssygeanstalterne at fylde Folk med Spiritus eller stærke Ølsorter, men det er sket i England. For 10 à 15 Aar siden benyttedes dèr paa Sindssygeanstalterne de stærke, engelske Ølsorter, og naar en enkelt Anstalt afskaffede Øllet og brugte Mælk i Stedet for, saaledes som vi gjøre her til Lands, blev der set derpaa med mistænksomme Øjne; man troede ikke, det kunde gaa. Det viste sig imidlertid, at Øl kunde undværes; naar Individerne bleve godt ernærede, bleve de kraftige og fyldige igjen uden at have faaet en Draabe Spiritus eller spiritusholdigt Øl, og man er derfor i de senere Aar paa flere Steder helt gaaet bort fra Øllet. Det, jeg altsaa vil gjøre opmærksom paa her, er, at Lægerne i deres Kamp mod det bajerske Øl ikke blot skulle kæmpe mod Nydelsen af det som en behagelig Drik, men ogsaa tage sig selv i Agt

for at ordinere for meget deraf og tro, at det er uskadeligt. Hvad Spørgsmaalet om Vedtagelsen af en Resolution angaar, da skal jeg ikke indlade mig videre derpaa, men kun sige, at jeg ikke mener, at der er særlig Anledning til at vedtage nogen Resolution. Vi skulle kun ved vore Udtalelser slaa fast, at det bajerske Øl i mange Tilfælde kan være godt, men at der, naar det bruges i stor Stil, sker en Misbrug, som forvolder stor Skade.

Formanden skulde fatte sig i Korthed, da han kunde slutte sig til Overlæge Holm. I medicinsk Forening i Kristiania havde der ogsaa været ført en Forhandling om Alkohol, men man havde lige over for Totalafholdsselskaberne afslaaet at gaa ind paa at vedtage en Resolution med Hensyn til denne Sag, vistnok af den Grund, at man mente, at Totalafholdsselskaberne vilde gribe ind i Lægernes Rettigheder. — Den Bevægelse, der i Norge i Firtierne rejste sig imod Alkohol, blev efterhaanden saa stærk, at Storthinget vedtog et Lovforslag om Forbud mod Salg af spirituøse Drikke, dog blev dette Lovforslag ikke den Gang ophøjet til Lov, i det Regeringen ikke gik ind derpaa. Maadeholdsforeningerne, som den Gang havde en betydelig Fremgang, i det de talte ca. 40,000 Medlemmer, begik imidlertid en stor Fejl, i det de toge det bajerske Øl til Hjælp i Kampen mod Alkohol; det blev deres Fordærv; de sank tilbage, og først den nye Bevægelse, der er vakt af Totalafholdsforeningerne, som nu tælle ca. 80,000 Medlemmer, have bragt Sagen videre frem. For Øjeblikket staar denne Sag saaledes, at Storthinget har vedtaget en Lov, der gaar ud paa, at de lokale Kommuner have Ret til at forbyde Udsalg af spirituøse Drikke. At et saadant Lovforslag vil kunne gjøre Gavn hos os, er der ikke Tvivl om, thi en af de største Ulemper for Landets Vedkommende er netop de mange Udsalgssteder, hvis Antal i Sammenligning med Udlandets er overvældende, og dernæst Smugkroerne. Paa Landet kunne de unge Folk aldrig mødes, uden at de skulle have en halv Bajer, og naar det endda blev ved denne ene, men det gjør det ikke; der drikkes én, to, tre, ja ofte mange flere. For sit Vedkommende vilde Taleren anbefale det foreliggende Forslag til en Resolution, og han kunde for sit Vedkommende gjærne gaa med til at optage det af Dr. Vogelius stillede Ændringsforslag, ved hvilket der var Tale om i Stedet for bajersk Øl at sætte: Alkohol (saa vel Brændevin som bajersk Øl), hvorimod han ikke kunde gaa med til sammes Ændringsforslag om at udelade den sidste Del af Resolutionen og i Stedet for at indsætte Spørgs-

maalet om en højere Beskatning, thi det laa egentlig ikke for i Øjeblikket, skjønt alle jo vare enige om, at Alkohol burde beskattes temmelig højt. Til Slutning henledede Taleren Opmærksomheden paa en under Mødet omdelt Beretning om den norske Kuranstalt Højmdal, som han anbefalede Lægerne at gjøre sig bekjendt med. Det syntes, som om denne Anstalt arbejdede heldigt og kunde anbefales for os fremfor de tyske.

Prakt. Læge Møller (Stubbekjøbing) bemærkede, at Prisen ikke spillede nogen Rolle. En Murmester havde saaledes meddelt ham, at Mursvendene foruden Brændevin ofte drak 12 à 14 »halve Bajere« om Dagen.

Dr. med. Vogelius tog af Hensyn til Formandens Udtalelse de af ham og Dr. Storch i Forening stillede Ændringsforslag tilbage, hvilke derpaa, da ingen paa Dirigentens Forespørgsel optog dem, betragtedes som bortfaldne.

Dr. med. Vogelius. Formandens Bemærkning om, at der her i Landet skulde være særdeles mange Udsalgssteder i Sammenligning med Udlandet, var ikke rigtig, thi i Følge »statistiske Meddelelser« var der i Kjøbenhavn 1 Udsalgssted for hver 174 Mennesker, medens der i Berlin i Følge Caspar var 1 for hver 30 Mennesker. Hvad vi derimod havde paa Landet var en Del Smugkroer, men hvis der blev givet Tilladelse til at udstede Forbud mod Brændevinssalg, vilde der maaske komme flere endnu og Loven altsaa blive omgaaet. Det var heldigt at have en streng Lov, men at have den for streng, saaledes at den ikke blev fulgt, men omgaaet, kunde Taleren ikke se noget heldigt ved. Det var muligt, at Nordmændene kunde følge en saadan Lov, her vilde det næppe ske. Med Hensyn til Dr. Møllers Udtalelse, at der var Mursvende, der daglig drak 12 à 14 »halve Bajere«, bemærkede Taleren, at havde de Raad til at drikke saa meget Øl, havde de ogsaa Raad til at drikke endnu mere Brændevin, og det vilde have været mere ødelæggende for dem, om de havde faaet Brændevin for deres Penge end Øl. For øvrigt troede Taleren ikke, at det af Dr. Møller nævnte Exempel gjaldt i Almindelighed. Hos en Arkitekt, der byggede meget, havde Taleren forhørt sig om dette Forhold, og det var da blevet ham sagt, at der vel kunde være Arbejdere, der toge saa meget til sig under Arbejdet, som nævnt af Dr. Møller, men slige Folk vare gjennemgaaende ikke afholdte af deres Medarbejdere og kunde ikke bestille nær saa meget som deres Kolleger, der ikke drak saa meget.

Gjennemgaaende var der, sagde Arkitekten, et større Maadehold mellem Arbejderne, end man troede. De, der drak mest og dog paa Grund af deres farefulde Arbejde burde drikke mindst, vare dem, der bare Sten op paa Bygningerne, men det var, som man jo vidste, et overordentligt anstrængende Arbejde, der imidlertid blev godt betalt, og Taleren troede ikke, at disse Folk, om de lode være at drikke bajersk Øl, da ikke drak Brændevin i Stedet for.

Distriktslæge Thierry (Videbæk) skulde fremsætte et lignende Exempel som det, Dr. Møller fremsatte. Da hans Embedsbolig blev opført, havde de derpaa arbejdende Mursvende, hvis Antal ikke var stort, daglig drukket et Anker bajersk Øl, hvorfor det ogsaa var meget rimeligt, at det var rigtigt, hvad Folk fortalte, at disse Arbejdere bestandig vare halv fulde. Dette foregik midt paa Heden, saa det syntes at vise, at Forbruget af bajersk Øl var trængt temmelig godt igjennem, og man kunde derfor nære en vis Tvivl, om den Afholdenhed, som nys blev omtalt, virkelig var tilstede. Taleren nærede efter sin Erfaring Frygt for, at det modsatte var Tilfældet. Hvad Antallet af Udsalgssteder angik, da havde Taleren set angivet af Dr. Gædeken, at der skulde være et for hver 218 Mennesker, og hvis man derfra regnede Kvinder og Børn, vilde det blive et Udsalgssted for omtrent hver 40 voxne Mænd, saa at altsaa 40 voxne Mænd her i Landet ernærede en Brændevinsudskjænker. Taleren troede ikke, at der andensteds fandtes noget tilsvarende. Med Hensyn til Erstatningsmidlerne for Alkohol og bajerk Øl skulde Taleren gjøre opmærksom paa de Forsøg, som fandtes omtalte i sidste Hæfte af Schmidts Jahrbücher, hvilke Forsøg vare udførte med Soldater, som man havde ladet foretage lange Marscher o. s. v. Det viste sig ved disse Forsøg, at, Brændevin og bajersk Øl vel virkede opmuntrende, men Virkningen tabte sig hurtigere ved den anden Opstramning end ved den første, hvorpaa fulgte en Slappelse, og i det hele taget gav Prøven det Resultat, at de, der havde faaet Alkohol, vare daarligere ved Marschens Tilendebringelse end de, der ikke havde faaet noget saadant. Der blev dernæst gjort Forsøg med kold Kaffe, og denne Drik viste sig at staa betydelig over Alkohol med Hensyn til at holde Mandskabets Marschfærdighed vedlige. Endelig blev der gjort Forsøg med Kjødextrakt, der viste sig at virke langt heldigere endnu end Kaffe. Det heraf fremgaaede Resultat var altsaa, at naar et Menneske trængte til Stimulantia, var

Kjødextrakt at foretrække for Kaffe og denne igjen for Alkohol.

Prakt. Læge Bagger (Silkeborg) troede i Modsætning til Dr. Vogelius, at en virkelig stræng Lov var det heldigt at have, og navnlig vilde en stræng Lov lige over for Smugkroer yde Afholdssagen en betydelig Støtte.

Prakt. Læge Rovsing (Fredensborg) vilde henlede Opmærksomheden paa et Middel, som ogsaa havde sin Betydning i Kampen mod den overhaandtagende Nydelse af bajersk Øl, og som han havde set anvendt med Held, nemlig det gode Exempel. Man skulde støtte Totalafholdssagen ved at søge at faa fremragende Mænd paa de forskjellige Egne til at sætte sig i Spidsen for den; det gode Exempel vilde da indvirke paa mange og afholde dem fra Drik.

Dr. med. Vogelius bemærkede til Distriktslæge Thierry, at en Ting maatte man ikke forglemme, og det var, at Alkohol var ikke blot et Stimulans, men ogsaa et Smagskorrigens. Det kunde ikke nytte, man sagde, at naar Soldater fik det og det, kunde de holde mere ud end ellers; hvad det kom an paa var, om det smagte dem, og om det i det hele kunde lokke andre Ting ned og give Appetit. Det kunde ikke nytte at sige, at Kjødextrakt besad de og de Egenskaber, naar vedkommende ikke vilde have den, fordi den ikke smagte dem. Blodbrød er et meget billigt og meget nærende Stof, men det vil dog aldrig rigtig slaa an som Næringsmiddel, det kan ikke vække eller vedligeholde Appetiten. Man maa have et Smagskorrigens eller appetitvækkende Middel, og et saadant er Alkoholen.

Distriktslæge Thierry mente ikke, at der her kunde være Tale om Smagen: Naar en Dreng begyndte at drikke Brændevin, var det vistnok ikke, fordi det smagte ham.

Dr. med. V. Budde: Naar jeg i mit Forslag til en Resolution har taget bajersk Øl alene og ikke Alkohol med, er det ikke, fordi jeg ikke er fuldstændig enig med de Herrer, der have udtalt, at Brændevin er lige saa stor en Ulykke for Landet i hygiejnisk og økonomisk Henseende som bajersk Øl. Alle, saa vel Læger som Lægfolk, ere enige i det Punkt, og man har jo ogsaa længe her i Landet haft sin Opmærksomhed henvendt derpaa. Det smukke Arbejde, som foreligger fra det statistiske Bureau, og hvorpaa hele vor Statistik med Hensyn til dette Punkt væsentligst hviler, er fremkommet netop som en Følge af en Interpellation i Rigsdagen angaaende Misbrugen af Brændevin, og der er ikke Tvivl om, at man vil komme ind paa Spørgsmaalet om yderligere Foranstalt-

ninger fra Statens Side til Bekæmpelse af Brændevinssygen, saa snart Lovgivningsarbejdet igjen kommer i Gang, hvorfor jeg ikke tror, at man vilde gjøre Gavn ved atter at tage denne Side af Sagen, hvorom alle ere enige, frem igjen. Hvad jeg derimod vil have præciseret er, at det bajerske Øl ogsaa indeholder en rigelig Mængde af Alkohol og følgelig i sig frembyder en stor og utvivlsom Fare med Hensyn til Alkoholismens Udbredelse. Dette er det nye, som jeg har fremdraget, og hvis Rigtighed jeg haaber at have paavist fyldestgjørende lige over for den baade i Udlandet og herhjemme hævdede Anskuelse, at man skulde befordre Øldrikningen for at formindske Brændevinsdrikningen, og jeg tror, at man skal holde sig til det alene. Det har været mig en Glæde at høre Overlæge Holms og Formandens Udtalelser, som støtte, hvad jeg har sagt. Hvad angaar den fysiologisk-kemiske Side af Sagen, som blev fremdraget af Dr. Vogelius, men som efter min Mening ikke egner sig til at drøftes paa et Møde som dette, da tror jeg, at de Forsøg, jeg har refereret i »Ugeskriftet«, maa siges at være afgjørende. Disse Forsøg, som ere kombinerede paa de mest forskjellige Maader, vise, at enten Alkohol optages i fortyndet eller koncentreret Tilstand, forbruges den største Del deraf i Organismen; kun en meget lille Del udskilles i udekomponeret Tilstand og det, hvad enten Alkoholen optages i fortyndet eller koncentreret Tilstand. Disse Undersøgelser give ogsaa Besvarelsen af et meget ventileret Spørgsmaal, nemlig om Alkoholens Næringsværdi. Baade i Udlandet og herhjemme har man været tilbøjelig til at frakjende det al Næringsværdi. Dette er ikke rigtigt. Alkoholen, der inden for Organismen dekomponeres og iltes videre til Kulsyre og Vand, er utvivlsomt et Næringsmiddel, men et meget lidet værdifuldt Næringsmiddel, der ved for rigelig Optagelse endog virker paa Organismen som en Gift. Derfor kan jeg ikke ønske, at det bajerske Øl skal udgaa af Resolutionen. Det er netop det, jeg vil ind paa, det er det, der er det nye, og som jeg har bragt frem først i det medicinske Selskab i Kjøbenhavn og nu her. Hvilken Betydning det bajerske Øl har i Kampen mod Brændevinen, har Formanden givet os et Exempel paa, og naar Dr. Vogelius før sagde, at der var ført en Diskussion i Dagspressen om denne Sag, men at den ikke havde ført til noget Resultat, da tror jeg tvertimod at turde hævde, at mine Redegjørelser derunder have haft det Resultat, at baade blandt Læger og Lægfolk har den Anskuelse vundet Indgang, at vi i Kampen mod Alkoholismen bør stille os helt ander-

ledes lige over for det bajerske Øl, end Hygiejnikerne hidtil have doceret baade i Udlandet og herhjemme, at man af al Magt bør bekæmpe i Stedet for at befordre det stærke Forbrug af denne Ølsort, og det er ikke noget ringe Resultat. Og hvad endelig angaar det Ræsonnement, at hvis der ikke var drukket saa meget bajersk Øl her i Landet, vilde Forbruget af Brændevin være steget langt betydeligere, end det er, da tror jeg ikke, at det kan staa for nogen Kritik. Endnu skal jeg, inden jeg slutter, sige med Hensyn til denne Sag, som har været meget omtvistet og omdisputeret, og om hvilken man kan sige, at her er kommen en ny Anskuelse til Orde, som gaar mod, hvad der tidligere er lært, at har man den Mening, at Øldrikningen kan indskrænke Brændevinsdrikningen, samt at den frembyder mindre Fare end denne, skal man stemme mod mit Forslag, har man derimod faaet det Indtryk, at disse hidtil gængse Sætninger ere urigtige, at Øldrikningen ikke blot ikke kan indskrænke Brændevinsdrikningen, men at den tilmed frembyder tilnærmelsesvis lige saa store Farer som denne, og at man saaledes intet vinder ved at sætte den ene Misbrug i Stedet for den anden, bør man stemme for mit Forslag til Resolution.

Da ikke flere ønskede at udtale sig om denne Sag, gik man til Afstemning, hvorved

Dr. med. V. Buddes Forslag (se Side 45) vedtoges med alle Stemmer mod 7.

III. Om Fremsættelsen af Prisopgaver gjennem den almindelige danske Lægeforening.

Dr. med. V. Budde anbefalede som Forslagsstiller Forslaget om Fremsættelsen af Prisopgaver. Ved en Samtale med en Kollega, som havde foretaget omfattende Undersøgelser, væsentlig af statistisk Natur, udtalte denne, at han nok kunde ønske at udvide sine Undersøgelser til visse endnu ikke bearbejdede Omraader, men at han manglede baade Tid og Penge dertil. Taleren var da kommen til at tænke paa, om man ikke i saadanne Tilfælde kunde træde hjælpende til fra Foreningens Side. Præmierne skulde ikke være en Betaling for udført Arbejde, men en Hjælp til at dække de Omkostninger, Undersøgelserne medføre, og desuden være en Anerkjendelse fra Foreningens Side for dygtigt og godt videnskabeligt Arbejde. Efter hvad Taleren havde tænkt sig, skulde det nærmest være hygiejniske og medicinal-statistiske Æmner der skulde være Gienstand for Prisopgaverne, men

han troede, at man skulde ikke binde sig ved bestemte Regler med Hensyn til disse Opgaver. Det kunde jo nemlig tænkes, at der var Kolleger, der allerede havde paabegyndt Undersøgelser og ønskede Spørgsmaalene behandlede som Prisopgaver. Heller ikke burde man fastsætte ufravigelige Regler for, hvor ofte der skal fremsættes Prisopgaver. Med Hensyn til Tilvejebringelsen af Pengemidlerne til Præmierne havde Taleren tænkt sig, at den skulde ske gjennem en Subskription blandt Kolleger, der havde Interesse for Sagen, men Bestyrelsen for den almindelige danske Lægeforening havde ment, at Foreningens Kasse nok kunde overkomme denne Udgift. Skulde der imidlertid komme Vanskeligheder tilstede i den Retning, kunde de nok let afhjælpes. Hvad dernæst Offentliggjørelsen af Besvarelserne af Opgaverne angik, da havde man her den Fordel, at man havde et Organ til sin Raadighed, nemlig «Ugeskrift for Læger». Besvarelserne kunde enten blive optagne i Bladets Text og videre udbredte igjennem Særtryk eller følge med «Ugeskriftet» som Følgeblade. Det var for øvrigt ikke noget nyt, at Foreningen udsatte Prisopgaver; det havde fundet Sted før, hvad man kunde se af den af Bestyrelsen udgivne Oversigt over Foreningens 25aarige Virksomhed. Taleren skulde imidlertid ikke komme ind paa Sagens Historie, men kun sige, at han troede, at Sagen anbefalede sig selv, og at man ved at vedtage Forslaget vilde bidrage til at fremskaffe gode Arbejder. I den Retning udfoldede vore Kolleger herhjemme ikke saa stor en Virksomhed som ønskeligt, og det kunde derfor være godt, om man ad denne Vej kunde bidrage til at bringe mere Liv i den literære Produktion. I hvert Fald vilde det af Taleren foreslaaede Skridt bidrage til, at nyttige og gode Arbejder saa Dagens Lys under Foreningens Auspicier. Taleren sluttede med at foreslaa, at det blev henstillet til Foreningens Bestyrelse at tage sig af Sagen og overveje, hvorledes den bedst kunde ordnes og sættes i Gang.

Formanden mente, at Dr. Buddes Forslag nærmest hørte ind under det Omraade, hvorpaa «Selskabet for Sundhedsplejen» virkede. Man mærkede imidlertid ikke ret meget til dette Selskabs Existents, i alt Fald ikke i Provinserne. Ganske vist fik Medlemmerne af og til meget gode Afhandlinger tilsendte, men det vilde være overmaade heldigt, om Selskabet ikke alene lod afholde Foredrag i Kjøbenhavn, men ogsaa sørgede for, at saadanne bleve afholdte i Provinserne. I det hele taget troede Taleren, at dette Selskab burde op-

træde med lidt mere Energi og behandle de Spørgsmaal, der rørte sig blandt Publikum, navnlig nu under den sig nærmende Koleraepidemi. Selskabet havde nu imidlertid ikke gjort dette, og Taleren vilde derfor støtte Dr. Buddes Forslag og opfordre Forsamlingen til at vedtage, at der maatte anvendes af Foreningens Midler i det anførte Øjemed. Ønskeligt var det imidlertid, at man diskuterede Forslaget, for at Bestyrelsen kunde se, hvorledes man ønskede Sagen sat i Værk; Bestyrelsen havde da en Rettesnor at gaa efter, hvilket vilde lette Arbejdet for Bestyrelsens Medlemmer, der jo boede langt fra hinanden og derfor maatte forhandle skriftligt, hvilket ofte var besværligt.

Overlæge Holm spurgte, om der skulde nedsættes en speciel Komite til at bedømme Afhandlingerne, eller om Bestyrelsen skulde gjøre det.

Formanden. Den nuværende Bestyrelse vilde meget bede sig fritaget for at overtage det Hverv, og det vilde vistnok enhver fremtidig Bestyrelse, hvorfor det vilde være heldigt, om der her valgtes specielle Mænd til at foretage Bedømmelsen, eller at det overlodes til Bestyrelsen at udnævne Dommerne.

Prakt. Læge Brodersen (Lyngby). Naar Spørgsmaalet forelaa saaledes, at der var Tale om at give Understøttelse til en Mand, der havde præsteret Arbejder af den Natur, her paatænkes, for at han kunde fortsætte disse, vilde der naturligvis ikke være noget i Vejen for, at Bestyrelsen kunde have Bemyndigelse til, med Ansvar for, at der derved gjordes Gavn, at give vedkommende en Understøttelse af Foreningens Kasse, men det vilde være en vanskelig Opgave for Bestyrelsen at bedømme Prisopgaver.

Dirigenten ansaa det for ønskeligt, da det var et nyt Forslag, her var fremkommet, og der nu altsaa forelaa to Forslag, at Forsamlingen udtalte sig om dem, thi selv om Diskussionen ikke i Øjeblikket skulde bringe noget positivt Udbytte, vilde den dog henpege paa, hvorledes Sagen mulig ad Aare igjen kunde optages.

Formanden sluttede sig hertil, men udtalte tillige Ønske om, at den videre Forhandling om denne Sag opsattes til næste Dag, efter at den nye Bestyrelse var valgt.

Forsamlingen indvilligede heri, og hermed afsluttedes Mødets første Afdeling (Kl. 4 Efterm.).

Torsdagen den 20de Avgust Kl. 9.

Dirigenten: Efter det i Foreningens Vedtægter indeholdte Paabud skulle vi begynde vor Gjerning i Dag med at fastsætte Stedet for næste ordinære Møde og dernæst foretage Valg af Foreningens Tillidsmænd for den kommende Periode. Næste Møde skal, efter hvad der er fastsat i Vedtægterne, afholdes i 1887, men da der i samme Aar skal afholdes international Lægekongres, ønsker Foreningens Bestyrelse Forsamlingens Tilkjendegivelse af, hvor vidt der i det nævnte Aar skal afholdes Lægemøde eller ikke. Efter min Mening kan der ikke i den Omstændighed, at den internationale Lægekongres i Amerika falder i samme Aar som den almindelige danske Lægeforenings Møde, være nogen Hindring for, at den almindelige danske Lægeforening afholder sit Møde til sædvanlig Tid. Muligt kan det jo være, at det skandinaviske Naturforskermøde i Kristiania vil blive afholdt i 1887, og i saa Tilfælde vil naturligvis vort Møde falde bort i det Aar, men foreløbig vide vi intet derom, og jeg stiller derfor det Forslag, at

Foreningens næste ordinære Møde afholdes til den efter Vedtægterne fastsatte Tid, nemlig i 1887.

Da ingen udtalte sig mod dette Forslag, ansaas det som vedtaget.

Man skred derpaa til at bestemme

Stedet for næste ordinære Møde.

Formanden foreslog Forsamlingen at vælge Odense. I 1887 blev det 18 Aar siden, der sidst holdtes Møde i denne By, og Taleren vilde haabe, at de Forhold, der den Gang bevirkede, at Forsamlingen befandt sig mindre vel dér, nu vare forsvundne. Vel vilde man ikke i Odense kunne byde Forsamlingen en saadan Egn som den, hvori Mødet denne Gang holdtes, men Odense maatte dog siges at være et godt Opholdssted.

Prakt. Læge Struckmann stillede Forslag om at vælge Nykjøbing p. F. Den almindelige danske Lægeforening havde nu holdt 18 Møder, og disse havde været holdte i Nord, Øst og Vest, men ikke et eneste i Syd, paa Lolland-Falster. Uden at have noget Mandat i den Henseende turde Taleren dog paatage sig det Hverv at indbyde den almindelige danske Lægeforening til at holde sit 19de Møde i Nykjøbing. Hvad der kunde tale mod at vælge denne By var Afstanden derfra til de øvrige Landsdele, men Taleren

skulde i saa Henseende gjøre opmærksom paa, at næste Aar, naar Iltogsforbindelsen mellem Berlin og Kjøbenhavn kom i Stand, vilde Rejsen fra Kjøbenhavn til Nykjøbing kun medtage 3 Timer og fra Roskilde til Nykjøbing $2^1/_2$ Time, ligesom der ogsaa vilde blive meget lette Forbindelser med Nykjøbing over Fyn og Nakskov. For at modtage Indbydelsen talte ogsaa det, at Foreningen havde holdt Møder i de fleste andre af Landets Byer, i nogle endogsaa to Gange, hvorimod Nykjøbing aldrig havde været Sæde for et Møde. Endelig maatte det ogsaa bemærkes, at Medlemmerne fra Lolland-Falster altid gave Møde uanset Afstanden til Mødestedet. Taleren vilde nu ønske, at Forsamlingen vilde gaa hen og gjøre ligesaa. Af Tillokkelser, som kunde bydes Deltagerne i Mødet, var der foruden et hjærteligt Velkommen ikke andet, end at det jo kunde have sin Interesse at se denne sydlige Provins og foretage en Sejltur i Guldborgsund, ligesom det jo ogsaa kunde være interessant at gjøre en Tur til Nakskov for at se Vand- og Kloaksystemet dér samt de overrislede Arealer.

Formanden maatte vedblivende anbefale Odense til Mødested. Han kunde ikke give Dr. Struckmann Ret i, at Medlemmerne fra Lolland-Falster vare ivrige med at komme til Lægeforeningens Møder; der var saaledes ved flere Møder kun mødt ét Medlem fra den Provins, hvilket viste, at de bo i en Udkant og have lidt vanskeligt ved at komme tilstede. Hvad Nakskovs Renovationsvæsen angik, da var det ganske vist tillokkende at faa det at se, men paa den anden Side kunde Taleren sige, at man i Odense ogsaa havde et godt Renovationsvæsen og noget nær det bedste Vandværk i Danmark, hvad ogsaa var værd at se.

Dirigenten vilde ikke undlade at bemærke, at Lægerne i Aalborg gjærne vilde have haft et Lægemøde afholdt der, men de havde ikke vovet at fremkomme med en Indbydelse, eftersom der var saa lidet at indbyde paa.

Distriktslæge Matthiessen (Kjøge) forekom det, at netop det Moment, at der til flere Møder kun var mødt et Medlem fra Lolland-Falster, talte for, at man skulde holde et Møde i den Provins.

Stiftsfysikus Kiær (Ribe) anbefalede Odense. Mange Medlemmer havde ikke Tid til at være tilstede begge Dage, Mødet varede, eller til at ofre lang Tid til Rejsen, og det vilde derfor være ulige lettere for disse at komme til Odense end til Nykjøbing.

Da ikke flere ønskede at udtale sig, afsluttede

Dirigenten Forhandlingen og bemærkede, at han, saafremt der ved Afstemningen skulde vise sig at være en ringe Forskjel i Stemmeantallet for de nævnte Byer, vilde lade Afstemningen gjentage for at faa et paalideligt Resultat.

Resultatet af Afstemningen blev, at der for Odense afgaves 28 Stemmer og for Nykjøbing 23 Stemmer, og ved en i Henhold til Dirigentens Bemærkning gjentagen Afstemning 30 Stemmer for Odense og 24 for Nykjøbing.

Odense var saaledes valgt til Mødested i 1887.

Derefter foretoges

Valg af Foreningens Bestyrelse for Tidsrummet indtil næste Møde.

Efter at Dirigenten havde henledet Opmærksomheden paa Vedtægternes Bestemmelse angaaende Bestyrelsens Sammensætning, udtalte

Prakt. Læge Brodersen: Jeg vil tillade mig at stille det Forslag, at vi, som vi pleje, vælge Bestyrelsen ved Akklamation, og da den nuværende Bestyrelse har fuldført sit Hverv i de forløbne to Aar til almindelig Tilfredshed, ofte med udmærket Dygtighed og Nidkjærhed, tillader jeg mig end videre at foreslaa, at vi gjenvælge den.

Forsamlingen skjænkede dette Forslag uimodsagt Bifald og viste sin Tilslutning dertil ved at rejse sig.

Dirigenten: Foreningens Bestyrelse for de kommende to Aar bestaar nu saaledes af Stiftsfysikus Trautner (Odense) som Formand og Justitsraad, Dr. med. Cold (Kjøbenhavn) og Stadslæge Boisen (Aalborg) som Tillidsmænd.

Formanden: Paa Medbestyrerers og egne Vegne takker jeg for Valget. Jeg vil haabe, at vi i de kommende to Aar kunne gaa videre frem ad den Vej, vi have søgt at slaa ind paa i de forløbne to Aar, at det maa lykkes os at føre den Tanke videre frem, som vi have udtalt, nemlig at den almindelige danske Lægeforening ogsaa mellem Møderne danner Mellemleddet mellem Kredsforeningerne rundt omkring i Landet.

Efter Dagsordenen gik man derpaa over til

IV. Om Kirkegaardsspørgsmaalet og Ligbrænding.

Dr. med. V. Budde: Mit Indledningsforedrag vedrørende denne Sag skal jeg efter Anmodning begynde med Oplæsningen af en til Foreningens Formand fra Dr. med. F. Levison indsendt Skrivelse. Denne lyder saaledes:

«Da jeg ved personlige Forhold er forhindret i at

deltage i Diskussionen om Kirkegaardsspørgsmaalet og Ligbrændingen ved det almindelige danske Lægemøde i Silkeborg, tillader jeg mig at henvende mig til Dem som Formand for Lægeforeningen med Anmodning om at lade et Par Ord fra mig oplæse ved denne Diskussion.

Der kan naturligvis herved kun være Tale om at præcisere mit Standpunkt uden at gaa ind paa nærmere Udviklinger, men dette turde ogsaa være overflødigt efter de Bidrag, som jeg har givet til denne Sag, dels i Aarsberetning for «Forening for Ligbrænding», dels i nogle Artikler i sidste Aargang af »Hospitalstidende».

For imidlertid at undgaa mulige Misforstaaelser har jeg sammenstillet de Anskuelser, som næres af Ligbrændingens Venner i Danmark, i nogle korte Sætninger.

1. Kirkegaardene i Danmark saa vel i Byerne som paa Landet ere paa mange Steder uhensigtsmæssigt beliggende, have en for Ligenes hurtige og uskadelige Opløsning uheldig Beskaffenhed (fugtig, leret Jordbund) og kunne derfor give Anledning til hygiejniske Ulemper. Det fremgaar af Præsternes officielle Indberetninger, af Befolkningens Vidnesbyrd og af mange Lægers Iagttagelser, at dette paa forskjellige Steder har været Tilfældet.

2. Der er derfor Anledning til at arbejde paa en Forbedring af disse Forhold, og enhver Bestræbelse i denne Retning har Krav paa Lægernes Understøttelse, saaledes som det i Kolding i Avgust 1881 samlede almindelige danske Lægemøde ogsaa har udtalt.

3. Indførelse af fakultativ Ligbrænding, ɔ: Tilladelse til at foretage Baalfærd i Danmark, vil vel ikke umiddelbart og hastigt forbedre Forholdene og saaledes ikke gjøre andre Foranstaltninger som Dræning, Udflytning af Begravelsespladserne, Beplantning o. s. v. overflødige, men efterhaanden som Befolkningen i Tidens Løb faar Lejlighed til at gjøre sig bekjendt med denne smukke og absolut uskadelige Form for Ligbegængelse, kan det ventes, at Ligbrænding vil fortrænge den nu almindelig anvendte Jordbegravelse.

4. Forud for enhver Ligbrænding maa altid fordres Udstedelsen af en detailleret Dødsattest med Angivelse af Dødsaarsagen ved en autoriseret Læge. Ved Gjennemførelse af denne Fordring, som ved Lægernes tiltagende Antal her i Landet ikke vil volde stort Besvær, selv naar Ligbrænding bliver den hyppigste Form for Jordefærd, bortfalder Frygten for, at Forbrydelser lettere skulde kunne undgaa Opdagelse ved Ligbrænding. Dette er ogsaa udtalt af de anseteste

Retslæger og Jurister, som have sysselsat sig med dette Spørgsmaal.

5. Ligbrændingens Venner foretrække denne Behandling af Ligene ikke alene af hygiejniske Grunde, men ogsaa fordi den forekommer dem smukkere og mere pietetsfuld lige over for de afdøde. Da Ligbrænding imidlertid er den eneste let anvendelige, billige og sømmelige Maade til sikkert at faa Ligene opløste i deres Grundbestanddele paa en ganske uskadelig Maade, er det Lægernes Pligt at bidrage deres til at fjærne de Vanskeligheder, som endnu rejses mod denne Sags Realisation i Danmark».

Naar vi her skulle drøfte dette Spørgsmaal, skulle vi fuldstændig se bort fra Sagens æsthetiske Side, hvor den individuelle Følelse er ene afgjørende, men derimod underkaste Spørgsmaalet en sagkyndig Undersøgelse. Denne skal da være rettet paa at afgjøre, 1) om Kirkegaardene frembyde hygiejniske Ulemper og gjøre Skade i hygiejnisk Henseende og dernæst, 2) om Ligbrænding er Midlet til at fjærne de Ulemper, som muligvis kunne befindes at være tilstede, samt endelig 3) om det overhovedet er muligt at gjennemføre den.

Hvad nu angaar det første Spørgsmaal, nemlig om Kirkegaardene have gjort Skade i hygiejnisk Henseende her i Landet, da maa jeg strax fremhæve, at her til Lands foreligger der ikke nogen som helst indgaaende Undersøgelse i den Retning. Man har talt meget om, at Kirkegaardene overmættes med organiske Stoffer, men der foreligger ikke en eneste Analyse i den Retning. Ogsaa har man talt meget om Emanationer af luftformige Dekompositionsprodukter fra Kirkegaardene, men heller ikke i den Retning foreligger der her til Lands en eneste kemisk Analyse eller mikroskopisk og bakterioskopisk Undersøgelse. Se vi dernæst hen til Grundvandet, da er det jo en bekjendt Sag, at Jorden, naar den har en passende Sammensætning, har en overordentlig iltende Virkning, og hvor derfor Gravens Bund ligger én eller et Par Fod over Middelgrundvandsstanden, kan der ikke være Tale om nogen Skade; det kan der kun være, hvor Grundvandet ret hyppigt kan naa op til Gravens Bund og udvaske Forraadnelsesprodukterne og maaske føre dem ud i Omgivelserne. Men det maa ikke overses, at vi her helt og holdent bevæge os paa Hypothesernes Omraade, der foreligger ikke en eneste nøjagtig Undersøgelse her fra Landet i den Retning. Og skal man udtale nogen Formening, maa det langt snarere siges, at en saadan Udvaskning, der fører Ligprodukterne over i Grundvandet i

længere Afstande efter alt foreliggende er i højeste Grad usandsynlig. Jeg meddelte i Gaar Undersøgelser, som vare refererede af en bekjendt og dygtig Agronom; han viste os, at selv hvor man har Møddinger, som ligge Aar ud og Aar ind og lade deres flydende Emanationer sive ned i Jorden, er Drænvandet blot et Par Fod under denne Infektionskilde fuldstændig rent. En Have paa 1000 Kvadratalen faar aarlig tilført mindst et Læs Hestegødning, hvilket udgjør for en Tønde Land 14 Læs, som have en Vægt af ca. 20,000 Pund, og dog ere Haver ansete for at være et hygiejnisk Gode trods den Masse forraadnelsesdygtig Substants, vi saaledes anbringe i dem, og som langt overgaar Størrelsen af den Mængde Forraadnelsessubstants, der aarlig gjemmes paa Kirkegaardene. Tage vi saaledes f. Ex. en Landsbykirkegaard, som har en Størrelse af 2 Tønder Land, og hvortil hører en Befolkning af 1000 Mennesker, da vil der paa denne Kirkegaard aarlig blive nedlagt 20 Lig. Antage vi nu, at det alle ere Lig af voxne og svære Mennesker, vil Vægten af hvert Lig højest kunne ansættes til 60 Kilo, hvoraf de 15 Kilo er forraadnelsesdygtig Substants, og følgelig vil der aarlig paa Kirkegaarden kun blive nedlagt 300 Kilo forraadnelsesdygtig Substants, hvilket er forsvindende mod den Mængde, der angaves for Havernes Vedkommende. En af de Methoder, man bruger i de store Byer for at skaffe sig af med Kloakvandet, er Filtrationsmethoden. Kloakvandet synker her ned gjennem en sand- og grusholdig Jordbund og føres bort ved Dræning. Man har regnet ud, at der paa hver Kvadratmeter kommer 40 Liter Kloakvand i Døgnet, og naar man nu betænker, hvilken Sammensætning dette Vand har, vil man se, at det er en overordentlig stor Masse Forraadnelsessubstants, der nedbringes i Jorden paa disse Steder; men desuagtet er Drænvandet fra disse Filterflader trods det, at Overfladen udbreder en modbydelig Stank, lige saa rent som det Vand, Londons forskjellige Vandforsyningsselskaber levere som Drikkevand. Dette er et i høj Grad talende Faktum, og jeg tvivler derfor højligt om, at der overhovedet er nogen Fare i Retning af Infektion af Grundvandet at befrygte fra Kirkegaardene, saaledes som de ere anlagte og benyttes her i Landet. Jeg fremhæver imidlertid atter og atter baade lige over for mig selv og andre, at alle positive Udtalelser i denne Retning kun ere rent theoretiske, eftersom der ikke foreligger nogen som helst positiv Undersøgelse at støtte sig til. Den Antagelse, at en Brønd med slet Vand, der ligger i Nærheden af en Kirkegaard og lidt neden for den, nødvendig maa

være inficeret ved Kirkegaardsemanationerne, hviler paa en fuldstændig Misforstaaelse. Man skal, naar man henser til de almindeligst geologiske Formationer, der træffes her i Landet, vel vogte sig for paa noget som helst Punkt at regne Grundvandsstrømningerne ud ad theoretisk Vej; der maa i den Henseende foretages Undersøgelser for hvert enkelt Steds Vedkommende, og det er sikkert, at man ved saadanne Undersøgelser vil finde, at Grundvandsstrømningerne foregaa i Retninger, som man ikke havde nogen som helst Anelse om. Hvorledes man nu skal foretage saadanne Undersøgelser, skal jeg ikke trætte de Herrer med at meddele her, eftersom det findes omtalt i min Afhandling i »Ugeskrift for Læger«. I denne har jeg anført, at den bedste og nemmeste Maade, hvorpaa man kan bestemme Jordbundens Infektion med organiske Stoffer, er ved en Kloridebestemmelse, en Undersøgelse, som enhver Læge med Lethed kan foretage, og som kun tager et Par Minutter, saa at man følgelig med Lethed vil kunne foretage en stor Mængde Undersøgelser i den Retning, hvorfor jeg ogsaa skal pege hen paa, at her er en Opgave, som det var ønskeligt at faa løst, og som let kan løses. Jeg tror imidlertid paa Forhaand, at man vil faa negative Resultater, men som sagt, jeg fremhæver stadig baade lige over for mig selv og lige over for andre, at man ikke kan sige noget aldeles bestemt i den Henseende, før man har Undersøgelser at holde sig til. Nu foreligger der ikke noget som helst Bevis for, at Kirkegaardene gjennemgaaende eller blot i større Udstrækning skulde frembyde Ulemper ved Emanationer fra Gravene. Spørge vi nu, om Kirkegaardene ikke have givet Anledning til forøget Sygelighed og Dødelighed i deres nærmeste Omgivelser, da er det et Spørgsmaal, som det er yderst vanskeligt at besvare, og som man ogsaa skal være meget varsom med at besvare. I den sidst udkomne Aarsberetning fra Sundhedskollegiet findes en omfattende Række Indberetninger (112) fra Læger trindt om i Landet angaaende Kirkegaardenes hygiejniske Forhold, og de gaa næsten alle ud paa, at Erfaringen ikke taler for, endsige beviser den skadelige Indflydelse af Kirkegaardene; kun 5 af de paagjældende 112 Læger mene, at Kirkegaardenes Nærhed har en skadelig Indflydelse paa Beboernes Helbred, og af disse 5 støtte endda kun de 4 deres Erklæringer til personlige Erfaringer. Jeg tror imidlertid, at de paagjældende 4 Kolleger ubetinget ville indrømme mig, at de lagttagelser, hvortil disse Indberetninger støtte sig, ikke kunne afgjøre dette

Spørgsmaal, allermindst i Betragtning af, at ikke mindre end ca. 96 pCt. af de indkomne Lægeberetninger udtale sig bestemt mod at antage en fra Kirkegaardene udgaaende skadelig Indflydelse paa Sundhedstilstanden. For at faa nogen Afgjørelse i den Retning, maa man have tilvejebragt en Statistik, der strækker sig over længere Tid og større Rum, som tager Hensyn til Befolkningens Tæthed, Levevis, Levevilkaar, Boligernes og Brøndenes Tilstand, Grundvandsstrømningens Retning o. s. v., o. s. v.; den maa end videre omfatte flere Epidemier af forskjellige Sygdomme paa hvert enkelt Sted og i øvrigt tage de Hensyn, som Videnskabens Regler for den Slags Undersøgelser paabyde. Kun paa den Maade kan man vente at faa et noget paalideligere Grundlag for Bedømmelsen af, hvor vidt der fra Kirkegaarden udgaar nogen skadelig Indvirkning paa Sundhedstilstanden i Omegnen. Et saadant Materiale foreligger imidlertid slet ikke her i Landet, og naar man gjennemlæser den udenlandske Literatur, vil man se, at den ene Forfatter siger det ene og den anden det andet. Tilfældigheden spiller her en stor Rolle; man er paa det samme Sted ved at vælge forskjellige Udgangspunkter for Statistiken kommen til forskjellige Resultater. En Statistik have vi dog herhjemme og det endogsaa en ret betegnende. De Medborgere, der stadigt færdes paa Kirkegaardene eller bo i Nærheden af samme, nemlig Skolelærere og Præster, høre til de længstlevende Folk hos os, og foretages en Sammenligning mellem Præsterne og Juristerne, som vistnok gjennemgaaende leve under ganske lignende hygiejniske Vilkaar, taler Statistiken ogsaa til Gunst for de første. Hvad jeg altsaa vil slaa fast her er, at der ikke herhjemme foreligger noget som helst Bevis for — ja ikke engang Sandsynligheden taler derfor — at Kirkegaardene skulde virke forøgende paa Sygeligheden og Dødeligheden blandt den nærmestboende Del af Befolkningen. Hygiejnen er en ny Videnskab, og der er en lang Vej og store Opgaver at løse baade paa det statistiske og det kemisk-fysiologiske Omraade, før man faar noget bevist i den Retning. Saa meget maa imidlertid fastholdes — jeg gjentager det atter her — at det eneste her i Landet foreliggende større Materiale i den Retning, nemlig Indberetningerne fra 112 Læger til Sundhedskollegiet, med en Majoritet, der grænser saa nær til Enstemmighed, som overhovedet vil kunne opnaas ved den Slags kollektive Undersøgelser, udtaler sig bestemt mod Antagelsen af en fra Kirkegaardene udgaaende skadelig Indflydelse i hygiejnisk Henseende.

Skulde det nu imidlertid ved direkte Undersøgelse vise sig, at Ligene paa enkelte Kirkegaarde ikke opløses inden for en rimelig Tidsfrist, at der dannes Adipocire i større Udstrækning, at Grundvandet jævnlig naar op til og over Gravenes Bund o. s. v., saa maa disse Ulemper naturligvis afhjælpes. I de fleste Tilfælde vil det kunne ske simpelthen ved Dræning, og ere Forholdene saaledes, at man ikke kan dræne, har man Opfyldning at ty til. Hvad jeg vilde anse for heldigt var, at man i Sundhedsvedtægterne kom bort fra, at Gravene skulde være saa dybe, som de nu gjøres. Mange Steder i Udlandet lægger man Ligene nærmere ved Overfladen af Jorden end hos os, og naar blot Jorden er nogenlunde heldig sammensat, altsaa bestaaende af Grus og Sand, ville efter de anstillede Undersøgelser, som have været meget indgaaende, de Luftarter, der stige op fra Gravene, ikke være skadelige. En anden Fejl, vi gjøre os skyldige i, er at bruge for svært Materiale til vore Kister; man hindrer derved Ligene i at blive hurtigt opløste. Ad disse Veje vil man paa mange Steder kunne afhjælpe Mangler ved Kirkegaardene, og kan det paa enkelte Steder ikke lade sig gjøre, maa man ty til at anlægge nye Kirkegaarde. Dertil vil man nu maaske svare, at det er vanskeligt at finde Grund til Kirkegaarde, og det kan det ogsaa være, for saa vidt man vil have dem liggende lige op til Byen, gaar man derimod lidt ud i Terrænet, vil man sikkert let kunne finde Grund dertil. Se vi hen til Tyskland og Frankrig, da ville vi finde, at man i de større Byer i den nyere Tid gjennemgaaende har lagt Kirkegaardene langt ud i Terrænet, og en saadan Forlæggelse af Kirkegaardene har da ogsaa den Fordel, at man derved kommer ind paa mere stille Begravelser. Det vil da ventelig blive almindeligt, at Begravelseshøjtideligheden foregaar i Byen i et Kapel, og at kun den nærmeste Familie derefter følger Liget ud til Kirkegaarden, medens det øvrige Følge slipper for at begive sig derud og opholde sig der i kortere eller længere Tid og paadrage sig Forkølelse. Dog det er nu en Smagssag, om man vil ind paa mere stille Begravelser eller ikke; hvad der derimod kan slaas fast er, at naar man vil gaa ud i Terrænet, vil det ikke være vanskeligt at finde den fornødne Grund til Kirkegaarde.

Jeg skal nu gaa over til det næste Punkt i min Undersøgelse, nemlig Spørgsmaalet om Ligbrænding. Hvad vi her skulle undersøge er, om Ligbrænding er 1) nødvendig og dernæst, om den er 2) gjennemførlig. Hvad nu først Spørgsmaalet om Nødvendigheden angaar, da er det allerede

besvaret i det foregaaende. Man kan, som vi have set, anlægge Kirkegaarde, som ere fuldt tilfredsstillende i hygiejnisk Henseende, og som dette gjælder i Almindelighed, saaledes gjælder det ogsaa for Kjøbenhavn, hvor dog Vanskelighederne skulde være størst. For Kjøbenhavns Vedkommende er det ligegyldigt, enten Ligene blive brændte eller begravede paa Vestre-Kirkegaard; den ligger saa fjærnt fra Byen og er i øvrigt saa vel indrettet, at der ikke kan være Tale om, at den kan gjøre nogen Skade, og skulde man komme dertil, at den blev fyldt, har man uden for Byen, navnlig nord paa, fortrinlige Arealer til en Kirkegaard.

Hvad dernæst Gjennemførligheden af Ligbrændingen angaar, da er der en Side af Sagen, man ikke tidligere er kommen nærmere ind paa ved de her i Landet stedfundne Drøftelser af denne Sag, nemlig Spørgsmaalet om Bekostningen, hvis Besvarelse selvfølgelig er aldeles afhængig af, hvorledes og under hvilke Betingelser man vil udføre Brændingen. Spørges der saa, om man i vore Dage har Erfaring fra en større Befolkning, som anvender Ligbrænding, da kan jeg henvise til Japan, som har en Befolkning af ca. 34 Mill. Mennesker, hvoraf Fjerdeparten hører til en Sekt, der brænder sine Lig — 270,000 om Aaret — og har til dette Øjemed indrettet særegne Pladser, hvorpaa der er opført Hytter af Træ og Bambusrør med cementeret Gulv, hvori Gruber $3^1/_2$ Fod lange, 1 Fod brede og dybe, i hvilke Brændingen foregaar. I Gruben bliver der lagt Brændsel, hvorpaa Liget, som er lagt i en let Trækasse og i en siddende Stilling, sættes derpaa. Underkroppen falder da først paa de brændende Træstykker, hvornæst der bliver lagt mere Brændsel til, saaledes at Overkroppen forkuller. Røgen og de ved Varmen udviklede Luftarter af Liget stige op i den fri Luft, brede sig der og foraarsage ofte en meget ubehagelig Lugt, hvad der har givet Anledning til udbredte Klager. Efterhaanden som Overkroppen forkuller, brænder Brændslet ud, og Liget skydes da længere ned samtidig med, at man søger at hindre Varmens Udstrømning ved at overdække med Halmmaatter. En saadan Ligbrænding varer i Reglen fra Aften til næste Morgen og er, som man kan slutte sig til, temmelig billig, men man vil dog næppe kunne tænke sig en saadan Ligbrændingsmaade indført hos os. Det er let nok at udregne, hvor mange Varmeenheder der skal til for at brænde et menneskeligt Legeme, og om disse Varmeenheder billigst kunne præsteres af Brænde, Kul eller Kokes, men derpaa kommer det ikke alene an. Overgivelsen af den afdødes

Legeme til Elementerne er en Handling, som griber saa dybt ind i de efterlevendes Følelsesliv, at der ikke kan være Tale om at udføre den paa en saadan Maade som nys beskrevet. Den eneste Maade, hvorpaa Ligbrænding skulde kunne udføres her i Landet, var, at man byggede Krematorier, i hvilke den gejstlige Akt kunde foregaa umiddelbart forud for Brændingen, saafremt man ikke valgte at bygge Krematoriet som et Appendix til Kirken; men det vilde i ethvert Fald blive kostbart. Først vilde der dertil udkræves Penge til Bygningernes Opførelse og Vedligeholdelse, dernæst Penge til Betjening og Brændsel, og endelig vil hertil ogsaa komme Betaling for Ligsynsattester udstedte af Læger. Som bekjendt kan Ligsyn nu udføres af Lægfolk, men naar Ligbrænding indføres, maa Attesterne udelukkende udstedes af en autoriseret Læge, ikke at tale om, at der undertiden maa foretages Obduktion og foretages Opbevaring af visse Dele af Liget af Hensyn til eventuel senere retslig Undersøgelse. Der falder Udgifter paa, som ikke kunne bestemmes, men for blot nogenlunde at gjøre os Sagen klar, kunne vi se hen til Gotha-Anstalten; her koster en Ligbrænding hen imod 80 Kr. Lad os nu for at anstille en Sammenligning mellem Udgifterne ved den almindelige Begravelse og Ligbrænding tage et Sogn med 1000 Mennesker, hvilket giver 20 Lig om Aaret. Medens Kiste, Ceremoni, Udpyntning o. s. v. andrager den samme Udgift, enten man anvender almindelig Begravelse eller Ligbrænding, vil selve Ligets Opløsning i det første Tilfælde intet koste, da man i Reglen allerede har Kirkegaardene til Raadighed, medens den i det sidste Tilfælde vil koste hen imod 80 Kr., saa at altsaa Kommunen vil have en aarlig Udgift af omtrent 1600 Kr. for at faa sine 20 Lig opløste. Jeg tvivler om, at nogen Landkommune vil indlade sig herpaa eller overhovedet vil kunne bære en saadan Udgift. En Kjøbstad paa 20,000 Mennesker behøver til Kirkegaard 5 à 10 Tønder Land, og Udgiften hertil vil kun løbe op til nogle faa Hundrede Kroner, hvorimod man, naar man tager Brændingen af 400 Lig om Aaret, vil komme til en Udgift af 32000 Kr. For Kjøbenhavns Vedkommende vil Udgiften blive omtrent en halv Million Kr. Man ser altsaa, at det er meget store Udgifter, man her vil komme ind paa. Til Fordel for Ligbrænding har man anført, at den var et udmærket Middel til at uskadeliggjøre de smitteførende Lig under Epidemier, men man maa her huske paa, at Ligbrænding er ikke noget, man kan bestemme i Dag og udføre i Morgen; man skal have Krigsmateriellet færdigt, naar

Krigen udbryder, og hvilken Størrelse dette maa have under en Epidemi, vil man let kunne forstaa, naar man betænker, at i en By som Kjøbenhavn vilde der under en svær Epidemi daglig kunne blive Lig i Hundredvis at brænde, medens hver enkelt Ovn kun kunde forbrænde nogle faa Lig om Dagen. Da Sagen var under Diskussion i Kjøbenhavns Borgerrepræsentation, udtalte Professor Thomsen, at hvis man skulde brænde alle Ligene under en Epidemi i Kjøbenhavn, vilde der dertil kræves flere Hundrede Ovne. Hvilken enorm Udgift disses Opførelse vilde medføre, kan man snart sige sig selv, og man maa derfor opstille det Spørgsmaal, om Ligbrændingen skulde være saa absolut at foretrække, om ikke det samme Resultat kan naas ad anden Vej. Jeg tvivler ikke om, at selv under en Koleraepidemi vil man for Kjøbenhavns Vedkommende kunne begrave Ligene paa en i hygiejnisk Henseende absolut uskadelig Maade. Selv om man nu ogsaa var sikker paa, at Ligbrænding gav større Betryggelse i sanitær Henseende end den almindelige Begravelsesmaade, vilde den gjøre direkte Skade derved, at den vilde sluge en Masse Penge, der med utvivlsomt langt større Nytte kunde anvendes til andre hygiejniske Foranstaltninger, som man trænger haardt til baade paa Land og i By. Jeg tror, at enhver upartisk Kollega vil indrømme mig, at det vilde være langt fornuftigere og bedre at anvende de store Pengesummer, som der her vilde blive Tale om, til gjennem en forbedret Hygiejne at formindske Dødeligheden end til at skaffe os af med Ligene paa en Maade, som i ethvert Fald ikke er bevist at være nødvendig eller blot særlig ønskelig.

Dertil kommer et Moment, som endnu ikke er fremdraget ved Diskussionen om dette Spørgsmaal, men som jeg tror fortjener alvorlig Paaagtelse. Ved at gaa over fra den almindelige Begravelsesmaade til Ligbrænding vil man nemlig komme til at ramme en Klasse af Medborgere haardt, nemlig de saakaldte pauvres honteux. De kæmpe en haard Kamp for ikke at komme til at ty til det offentliges Hjælp; og i denne Kamp bør man støtte dem alt, hvad man kan. Som Forholdene nu ere i Kjøbenhavn, kunne disse Folk i Reglen overkomme Udgiften til en Begravelse, i det Jorden til en Linjebegravelse kun koster 14 Kroner; skulle vi derimod gaa over til Ligbrænding, som maa antages at ville koste henved 80 Kroner, maa de absolut give fortabt. I Landkommunerne vil Misforholdet blive endnu større. Ligbrændingens Gjennemførelse vilde saaledes utvivlsomt tvinge en stor Del af denne

Klasse i Samfundet til at bøje deres Æresfølelse ind under Nødvendighedens Krav og søge det offentliges Hjælp, og hvilke Ulemper dette vilde medføre baade i moralsk og økonomisk Henseende for Samfundet, behøver jeg ikke at udvikle nærmere.

Medens jeg nu saaledes paa den ene Side er af den Mening, at Indførelsen af obligatorisk Ligbrænding vil kunne gjøre direkte Skade og komme til at svie til Landet i finantsiel Henseende, kan jeg dog paa den anden Side godt forstaa, at der er mange, for hvem Tanken om Ligbrænding har noget mindre frastødende ved sig end Tanken om Opløsningen i Jorden, og da det er bevist, at de nye Ligbrændingsovne kunne tilintetgjøre Ligene uden Spor af Ulemper for Omgivelserne og uden at forvolde hygiejniske Ulemper i nogen Retning, kan jeg ikke indse, at der skulde være noget til Hinder for, at denne Opløsningsmaade kunde blive tilladt for dem, der ønske den. Jeg har gjort mig bekjendt med de Indvendinger, der fra forskjellige Sider ere gjorte gjældende mod Ligbrændingen, men jeg kan ikke se, at disse Indvendinger godtgjøre, at den fakultative Ligbrænding i nogen Maade vilde krænke det Hensyn, man skylder berettigede Følelser og Krav. Det er en Sag, som griber dybt ind i ethvert Menneskes Følelsesliv, og jeg mener derfor, at Friheden her ubetinget bør være den ledende Norm, i det det overlades til Individerne og Familierne selv at træffe Valget i saa Henseende. Jeg vil derfor ubetinget foretrække, at Ligbrænding blev tilladt for de faa Mennesker, der have Lyst og Raad til at vælge den Maade at tilintetgjøre Ligene paa. Nogen stor praktisk Betydning vil Tilladelsen dog næppe faa, hvad man kan lære af Forholdene i Italien; uagtet Italien er det Land i Evropa, hvor Ligbrændingen har vundet mest Indgang, er der her i Løbet af de senere Aar kun blevet brændt nogle faa Hundrede Lig mod de adskillige Millioner, som ere blevne begravede i Jorden.

Her i Danmark har Sagen været for i Rigsdagen, og dér saa man det Særsyn, at der ikke blev talt efter Partier; den fakultative Ligbrænding havde baade Forsvarere og Modstandere inden for begge Partier, men naar man gjennemgaaende var stemt imod den, var det, fordi man frygtede for i Henhold til de fra Ligbrændingsvennerne fremkomne Udtalelser, at Sagens hygiejniske Betydning vilde medføre, at den fakultative Ligbrænding kun blev en Forløber for den obligatoriske, hvilken man betragtede som et saa alvorligt Indgreb i Folkets Frihed, som et saa grovt Brud paa gammel

Sæd og Skik her i Landet, at man paa ingen Maade vilde gaa ind paa den.

Skjønt jeg nu altsaa, som sagt, tror, at Indførelsen af Ligbrænding er en fuldstændig overflødig og fuldstændig uigjennemførlig Foranstaltning, kan jeg dog ikke indse, at der er nogen Grund, der taler for ikke at imødekomme dem, der ønske denne Tilintetgjørelsesmaade anvendt paa deres egne og nærmestes Lig, og med dette for Øje har jeg affattet et Forslag til en Resolution, som jeg nu, i det jeg slutter mine Bemærkninger, skal tillade mig at oplæse. Det lyder saaledes:

»Forsamlingen udtaler, at medens der, hvad Forholdene her i Landet angaar, ikke, hverken fra et hygiejnisk eller et finantsielt Standpunkt, kan fremføres Grunde, som tale for Indførelsen af obligatorisk Ligbrænding, synes der paa den anden Side heller ikke at kunne fremføres Grunde, som tale mod Indførelsen af fakultativ Ligbrænding.«

Efter dette Foredrag, ved hvis Slutning der lød et stærkt Bifald fra Forsamlingen, udtalte

Dirigenten, at han vilde ikke have rørt sit Hverv som Dirigent forsvarligt, naar han ikke atter bragte Dr. Budde en Tak for den smukke Maade, hvorpaa han ogsaa havde indledet denne Sag.

Diskussionen aabnedes derefter af

Stadslæge Schmiegelow: At gaa grundigt ind paa Sagen tør jeg ikke indlade mig paa formedelst den knap tilmaalte Tids Skyld, og at hamle op med Dr. Budde og afkræfte hans Slutninger er ganske vist ikke nogen let Sag.

Naar Dr. Budde har sagt, at Vand, som under en Mødding synker i Jorden, ofte kan paavises at være rent og drikkeligt efter et ganske kort Løb, saa har han fuldkommen Ret deri, men vel at mærke, dersom Jorden dertil har den rette Beskaffenhed og er porøs, kiselholdig eller sandet. Hvad angaar Bemærkningen om, at der plejer at være ringe Dødelighed i Præste- og Skolelærerfamilier, uagtet de bo nær op til Kirkegaarden, saa er dette maaske rigtigt og let forklarligt, som det følgende skal vise, men man har ogsaa modsatte Exempler, og der var saaledes for en Del Aar siden hos en Skolelærer etsteds i Fyn i flere Aar Tyfus mellem Børnene, hvoraf to døde, og ved Undersøgelse fandtes der slet Vand i Brønden, som laa klods op til Kirkegaarden. Men positivt Bevis er overhovedet paa dette Omraade umuligt at føre, uagtet man fornuftigvis bør være berettiget til at tro, at saadanne Følger have haft saadan Aar-

sag. Fra Udlandet foreligger ikke saa ganske faa Antydninger, som gaa i lignende Retning, og overhovedet har jeg af udenlandske hygiejniske Tidsskrifter faaet det Indtryk, at Kirkegaarde nær beboede Steder kunne være farlige. Ved Dræning at aflede Grundvandet fra Kirkegaarde, som Dr. Budde siger, vil ofte være umuligt, fordi Dybden kan være saa stor, at en Kanal ikke kan finde Afløbssted, og i alle Tilfælde vilde et saadant Foretagende koste mange Penge. Da der i Aarhus skal udlægges en ny Kirkegaard, har jeg som Medlem af Sundhedskommissionen og i Overensstemmelse med denne ikke kunnet give Byraadet andet Raad, end enten at tilstræbe Ligbrændings Indførelse eller at benytte et Areal dertil, som fra et hygiejnisk Standpunkt er aldeles forkasteligt, fordi Jorden er stærkt lerholdig i stor Dybde, hvad i øvrigt alle Arealer omkring Byen ogsaa ere.

Ligbrænding, eller, som jeg hellere vil kalde Processen, Begravelse ved Baalfærd maa paa Grund af Jordbundens Beskaffenhed mange Steder i Verden anses aldeles nødvendig — baade af hygiejniske og økonomiske Grunde — og jeg betvivler stærkt, at Danmarks Jordbund overhovedet egner sig for den hidtidige Begravelsesmaade. Efter Forchhammer og Johnstrup bestaar Jordbunden overalt i Danmark af saa uregelmæssige Dannelser, at man kun ved Boringer i et meget stort Antal paa hvert enkelt Sted kan faa en nogenlunde Oversigt over Lejringerne, og i ikke mange Alens Afstand fra hinanden kan man saaledes finde f. Ex. et Lerlag af mange Alens Mægtighed og derunder Sand af ubestemmelig Dybde, eller omvendt et Sandlag og derunder et Lerlag. Især gjælder denne saakaldte Rullestensformation den østlige Del af Jylland, hvor Leret overalt er fremtrædende, dels i ren Tilstand, dels og hyppigere iblandet med Sand, og Formationen er helt igjennem af bølgeformig Udstrækning. Man vil altsaa i Almindelighed ikke kunne erholde nogen fuldkommen klar Anskuelse af Underlagets Beskaffenhed, og de omhyggeligste Boringer ville ikkun kunne give en tilnærmelsesvis Antydning. — Da nu Afløbet fra Gravene i Lerbund ikke let eller hurtigt kan gjennemtrænge Leret, vil desaarsag Ligets Tilintetgjørelse blive forhalet i lange Tider; og da Afsivningen fra Liget ikke kan gjennemtrænge Jorden, kan den over en Lerflade eller sandblandet Lerflade føres til Brønde, hvorfra Drikkevand tages, og saaledes bringe Infektion med sig, og dette vil muligt ogsaa ske, naar den paa Grund af Lejringernes Beskaffenhed paa sin Vej maatte træffe et mere vandførende Lag eller endog en

Vandaare, thi under saadanne Omstændigheder kan der næppe være Tale om fuldkommen Filtration af Vandet. Ved Valg af Begravelsesplads maa der derhos ogsaa tages tilbørligt Hensyn til Grundvandet, at ikke dette ved at stige ind i Graven dels skal kunne hindre Formuldningsprocessen, dels kunne give Brønde urent Tilløb, og Gravens Bund bør derfor være i det mindste $^3/_4$ Alen over Grundvandets sædvanlige Højde.

En meget benyttet Kirkegaard, selv om Jordbunden egner sig, men især om den er leret, vil efterhaanden blive overmættet med Forraadnelsesprodukter og saa meget snarere være farlig og ubrugelig. En Landsbykirkegaard, hvis Begravelser ere forholdsvis faa, medfører derfor i Reglen langt mindre Fare, især dersom det vandførende Lag ligger dybt og fører i modsat Retning af beboede Huse, hvilket godt er muligt, selv om Terrænet skraaner hen imod disse. — Hvad derimod angaar det Spørgsmaal, om Gravgas kan stige op og inficere den atmosfæriske Luft, da er der i Udlandet blevet anstillet en Del Forsøg, hvis Resultat har været, at selv hvor Jordbunden er porøs, som den bør være, vil dette dog næppe kunne ske, naar Gravens Dybde er mindst 3 Alen baade for voxne og Børn. En Grav burde derfor altid have denne Dybde, dog ikke heller være dybere, thi derved vilde Formuldningsprocessen forhales. Medens der flere Steder i Udlandet er givet Love med disse Bestemmelser for Øje, lide vore Begravelsesreglementer af betydelige Mangler i saa Henseende.

Naar et Legeme er afsjælet, er det fornuftigvis ligegyldigt, hvor det kommer hen, og Begravelse ved Baalfærd er ogsaa i økonomisk Henseende lige saa billig som den nuværende Begravelsesmaade, og den kan faas billig eller dyr, som det ønskes, og hvorom der foreligger forskjellige Beretninger fra Udlandet. Den kan i Virkeligheden ikke være anstødelig for en ædruelig Betragtning, men er snarere tiltalende, fordi den er naturlig; den krænker ikke Gravfreden, som nu ikke saa sjældent sker, og den strider ikke mod nogen Religion. Det synes mig derfor indlysende, at Folkestemningen under formaaende Mænds Auspicier og med Autoriteters Bistand inden alt for længe vil kunne ledes i denne formentlig fornuftige Retning. I øvrigt vilde jeg ønske, at Dr. Budde med sine rige Evner vilde fortsætte de herhenhørende Undersøgelser.

Distriktslæge Rosen (Storehedinge) maatte indrømme, at den Anerkjendelse, som hele Forsamlingen havde ydet

Dr. Buddes Foredrag, var vel fortjent. Der var dog i Foredraget, saaledes forekom det Taleren, enkelte Punkter, med Hensyn til hvilke Dr. Budde ikke var gaaet saa retfærdig til Værks, som han plejede. Naar han saaledes sammenlignede Hestegødning i Vægt med Vægten af de i Jorden nedlagte Kadavere, da syntes det Taleren, at man ikke saa aldeles ubetinget kunde gjøre det. Den Forraadnelsesproces, der foregik i begge Tilfælde, vilde afføde højst forskjellige Produkter. Heller ikke mente Taleren, at man kunde sammenligne Hestegødningens Forraadnelse paa Jordens Overflade med den Forraadnelse, der foregik et Par Alen under Jorden. Gødningen, der blev spredt paa Jordens Overflade for at frembringe en rigelig Vegetation, blev meget hurtigt fortæret af Planterne, hvorimod Kadaveret i Jorden slet ikke kom Plantevæxten til Nytte; der dannes derimod her Produkter, som let kunne tænkes at blive førte ned i Jorden og derfra ind i de vandførende Lag, hvorfra Brøndene have deres Næring. Taleren havde saaledes selv oplevet Exempler herpaa, i det mindste følte han sig overbevist om, at det var gaaet saaledes til. Vel var nu dette ikke noget Bevis for Sagens Rigtighed, men det forekom Taleren, at det, Dr. Budde anførte for sin Anskuelses Rigtighed, heller ikke var noget Bevis. Efter det nøje Kjendskab, man har til de vandførende Lag i Storehedinge, ved man, at Vandet kommer til Brøndene gjennem et mægtigt Kridtlag og særlig, naar Vandet kommer fra et bestemt Hjørne. Om fire Huse derimod ved man, at de absolut maa faa deres Vand i Retning af Kirkegaarden, og i disse fire Huse var der saaledes et Aar Patienter med tyfoid Feber. Dette, syntes det Taleren, maatte vække en Smule Mistanke mod Kirkegaarden. Ganske vist kunde man nu indvende, at hvis Kirkegaarden virkelig havde foraarsaget Infektion af Brøndene, maatte det samme vise sig et andet Aar, altsaa gjentages, men kunde det ikke tænkes, at Ligenes Opløsningsprodukter tilfældigvis ved Regnvand eller paa anden Maade vare førte gjennem Sprækker i Jorden ned i de vandførende Lag og saaledes vare komne til at inficere Brøndene, men at denne Infektionskilde var bleven tilstoppet, og at Forholdene først atter vilde blive uheldige, naar noget lignende skulde gjentage sig som nævnt. Vandet i Brønden i Præstegaarden, som ligger Kirkegaarden nærmest, blev undersøgt, men viste sig udmærket, hvorimod Vandet i de Brønde, der hørte til Husene, var af simpel Beskaffenhed og indeholdt organiske Bestanddele. Imidlertid vare disse Undersøgelser af Vandet vistnok ikke noget absolut fyldestgjørende

med Hensyn til Sagens Afgjørelse, eftersom man jo ikke endnu er naaet saa vidt, at man med Bestemthed kan paavise Smitstoffernes Tilstedeværelse der. — Naar Dr. Budde sagde, at Præster og Skolelærere vare de Medborgere, der havde den længste Levetid trods det, at de boede i Nærheden af Kirkegaarde, da var denne Udtalelse ikke ganske korrekt. Ikke alle Skolelærere og Præster bo i Nærheden af Kirkegaarde, og det kunde derfor være interessant at anstille en Sammenligning med Hensyn til Aldersgrænsen for de Præsters og Skolelæreres Vedkommende, som boede i Nærheden af Kirkegaarde, og for deres, som boede længere derfra. Et havde Dr. Budde ladet være ude af Betragtning, nemlig Spørgsmaalet om, hvilken Betydning de Dunster havde, der kom frem, naar man gravede en ny Grav. Selv om man ikke havde noget Bevis for, at de udøvede Skade, laa det dog nær at tænke sig, at de ikke vare ganske skadefri. Man stræbte efter at faa Møddingerne lagte saaledes, at de ikke kom i Nærheden af beboede Steder, hvorfor *skulde* man da ikke gjøre det samme med Ligene?

Dirigenten anmodede de følgende Talere om at fatte sig saa kort som muligt.

Prakt. Læge P. V. E. Hansen (Roskilde) troede ikke, at Dr. Budde havde fuldstændig Ret, naar han sagde, at det ikke var lykkedes at paavise, at Kirkegaardene havde nogen Indflydelse paa Brøndene i Nærheden af dem. Vandet i disse indeholdt ofte Fosforsyre og fosforsur Kalk, og det var vanskeligt at tænke sig, at det skulde komme i Vandet *ad* andre Veje end fra Kirkegaardene. Ogsaa vilde Taleren gjøre opmærksom paa, at man paa Kirkegaardene havde undersøgt Luften i de øverste Jordlag og paavist, at den indeholdt langt mere Kulsyre end Jorden ved Siden af Kirkegaardene, dog troede Taleren ikke, at det her kom saa meget an paa det Resultat, der fremgik af de kemiske Undersøgelser af de menneskelige og dyriske Forraadnelsesprodukter; *de* levende Organismer spillede vistnok en ganske anden Rolle i Sygdommenes Genese. For Miltbrandens Vedkommende havde Pasteur jo paavist, at den Bakterie, Sygdommen skyldtes, kunde leve uden for Organismen. Det kunde derfor ikke gaa an at begrave Dyr, der vare døde af Miltbrand, thi, som det var paavist, bleve Kreaturer, der græssede paa saadanne Steder, hvor slige Dyr vare begravede, smittede, hvorfor Pasteur ogsaa anbefalede at brænde de af denne Sygdom døde Dyr. Det turde være, at noget lignende, efterhaanden som Videnskaben skred fremad, vilde kunne paavises for andre Syg-

dommes Vedkommende. For tyfoid Febers Vedkommende var der saaledes dem, der mente, at den skyldtes en Bakterie, som kunde føre sin Tilværelse uden for Organismen. Berettiget var det ikke at sammenligne de Stoffer, der toges ud af Stalden, med de døde Legemer, der begravedes paa Kirkegaarden; thi disse medførte Sygdomsspirerne i sig, hvilke, som sagt, kunde gjøre Skade, medens Dejektionerne fra den dyriske Verden paa ingen Maade kunde antages at indeholde den samme Fare. Men hvorledes det nu end forholdt sig, saa troede Taleren ikke, at Kemien vilde komme til at tale det afgjørende Ord i denne Sag. Resultatet af de kemiske Undersøgelser af de ved Forraadnelsesprocessen fremkomne Produkter vilde blive ens baade for den Hest, der var død af Miltbrand, og for den, der var skudt, men desnagtet vilde disse Produkter ikke medføre ens Fare i hygiejnisk Henseende, og man var der ganske anderledes sikker mod Sygdommes Overførelse ved at brænde Kadaverne end ved at begrave dem i Jorden. Taleren skulde gjærne indrømme, at Spørgsmaalet om, hvilken af de to Begravelsesmaader, enten den almindelige eller Ligbrænding, der var den billigste, spillede en stor Rolle, men Pengespørgsmaalet kunde en Lægeforsamling ikke se hen til; dens Opgave var at paavise, hvad der var hygiejnisk rigtigt. Den anden Side af Sagen maatte andre tage sig af og se, om det overhovedet var overkommeligt at indføre Ligbrænding. Lægernes Pligt var det at paavise, om det var hygiejnisk rigtigt at brænde Ligene, eller om det var hygiejnisk rigtigt at begrave dem, og Taleren vilde holde paa det første.

Formanden kunde ikke være enig med den foregaaende Taler, Dr. Hansen, naar han sagde, at det kun gjaldt om at paavise, hvad der var det rigtigste. Der var noget, der hed Hensigtsmæssighedshensyn, og Taleren var overbevist om, at hvis Ligbrænding blev indført, vilde det gaa ud over andre Foranstaltninger, som vare meget nødvendigere end Ligbrænding. Taleren troede, at det havde sin store Betydning, at Lægerne netop for deres Vedkommende kom med den Udtalelse, Dr. Budde havde fremsat Forslag til. Hvad Emanationerne fra Kirkegaardene angik, da troede Taleren ikke, at de spillede nogen Rolle. Ganske vist kunde de øverste Jordlag indeholde mere Kulsyre end almindeligt, men det havde ikke noget at betyde, eftersom vi ikke indaandede den Luft, og for øvrigt bleve Emanationerne fortyndede i Luftlagene. Hvad der derimod spillede en Rolle var Jordbundslagene og navnlig Vandforsyningen,

især naar den kom fra Kirkegaardene. Her kom det i Betragtning, at de Lig, som nedlagdes i Jorden, kunde have Tyfuskim o. s. v., men sligt kunde imødegaas ved at desinficere Ligene. Naar Dr. Schmiegelow vilde have en Dybde af mindst 3 Alen, da stred det mod, hvad der almindelig antoges. Det var Talerens Overbevisning, at Gravene kun skulde have en Dybde af èn Alen, eftersom man skulde have Ligene formuldede og ikke forraadnede, og han vilde derfor gaa med til at faa Kisternes Størrelse forandret og navnlig til at faa engelske Kister indførte, som baade vare lavere og smallere end vore. Det var forfærdeligt at se de Dimensioner, som Nutiden brugte, og Taleren havde i Sinde nu, da der i Odense var nedsat en Kommission til at foreslaa en Omordning af Kirkegaardsforholdene dèr, at bringe i Forslag, at der skulde betales efter Kisternes Omfang, da en saadan Betalingsmaade vilde bidrage noget til, at Kirkegaardene ikke bleve overfyldte, hvad der nu ankedes over. En Ting spillede en afgjørende Rolle for Taleren, og det var den Tid, det tog, at faa et Lig opbrændt. Taleren havde overværet Brændingen af et Kadaver paa 150 Pund; den varede 5 Kvarter, og naar man saa hen dertil, maatte man spørge, hvad Nytte man under en Epidemi skulde have af én Ligbrændingsovn. Skulde der opnaas nogen Nyttevirkning under saadanne Forhold, maatte man have mange Ovne, men derpaa kunde i ethvert Fald kun de større Kjøbstæder indlade sig. Paa Landet vilde man vistnok aldrig nogen Sinde faa Ligbrænding indført.

Prakt. Læge Lassen (Randers) vilde gjøre en kort Bemærkning angaaende Sagens praktiske Gjennemførelse. Naar Dr. Budde mente, at Indførelsen af Ligbrænding vilde blive en overordentlig kostbar Foranstaltning, en Byrde for Landet, da var dette vistnok ikke ganske rigtigt. Han gik ud fra, at naar en Ligbrænding kostede 80 Kr. — det kostede den nu i Gotha — vilde Udgiften for en By som Odense andrage 40,000 Kr. om Aaret og for Kjøbenhavn en Sum af en halv Million Kr.; men Taleren troede ikke, at Udgiften vilde blive saa stor, thi Tekniken paa dette Omraade vilde efterhaanden blive fuldkomnere og Ligbrænding som Følge deraf billigere. Det var utroligt, at Udgiften i en By som Kjøbenhavn, hvor der vilde foregaa mange Ligbrændinger, kunde blive saa stor som nævnt; jo flere Lig, der bleve brændte, jo mindre vilde Udgiften forholdsvis stille sig. Hvis Ligbrænding blev obligatorisk i en By som Kjøbenhavn, vilde den vistnok kunne foretages for en langt ringere Be-

taling end nævnt, ja selv hvis den kun blev fakultativ. Taleren troede ikke, at man skulde lade sig skræmme af de store Tal.

Stadslæge Schmiegelow havde med Hensyn til Udgiften for Ligbrænding i tyske Tidsskrifter læst det modsatte af, hvad Dr. Budde havde fremført. Han troede, at ligesom Fattigfolk nu kunde blive begravede billigt, saaledes vilde de ogsaa kunne blive brændte billigt, maaske for 10 Kroner. Formandens Udtalelser med Hensyn til Emanationerne vare tildels rigtige, men man havde dog i Frankrig fundet, at der fremkom skadelige Luftarter, naar Ligene vare nedgravede mindre end to Meter eller tre Alen. Hvad endelig Spørgsmaalet om Vedtagelsen af en Resolution angik, da vilde Taleren foreslaa, at man blev staaende ved Diskussionen og ikke paa Sagens nuværende Standpunkt indlod sig paa at vedtage nogen Resolution.

Dr. med. G. F. Borch (Kjøbenhavn) kunde ikke være enig med Dr. Hansen, naar denne sagde, at Lægerne vare samlede for at sige, hvad der i hygiejnisk Henseende var det bedste, enten at begrave Ligene eller at brænde dem. Taleren troede ikke, at det var det, der var Opgaven her; det, der var Udgangspunktet, var, hvad der for Øjeblikket fandtes her i Landet, nemlig Begravelse i Jord, og Opgaven var derfor at paavise, om der ved denne Begravelsesmaade klæbede saa store Ulemper, at det var nødvendigt at indføre et nyt System. Før det var bevist, kunde man ikke være berettiget til at komme med positive Udtalelser om, at Ligbrænding absolut er at foretrække, da en saadan Udtalelse let kunde faa en Indflydelse, hvortil den ikke var berettiget.

Dirigenten oplæste følgende af Dr. Hansen indleverede Forslag til en Resolution:

«Forsamlingen udtaler, at den anser Ligbrænding for hygiejnisk at foretrække for Begravelse i Jorden, omendskjønt den ikke kan anse det for nødvendigt for Tiden at indføre Ligbrændingen som obligatorisk.»

End videre meddelte han, at Dr. Budde havde ændret sit Forslag saaledes, at der i Stedet for: «Grunde, som tale for Indførelsen af obligatorisk Ligbrænding», nu stod: «Beviser, som tale for Nødvendigheden af Indførelsen af obligatorisk Ligbrænding.»

Prakt. Læge P. V. E. Hansen mente ikke, at der for Tiden var nogen Anledning til, at Forsamlingen udtalte sig for Nødvendigheden af at forandre Begravelse i Jorden til

Ligbrænding, men det forekom ham, at naar man udtalte, at Ligbrænding fra et hygiejnisk Standpunkt var at foretrække for Begravelse i Jorden, kunde denne Sag maaske arbejde sig videre frem og vinde Terræn; i ethvert Fald var det uberettiget af Forsamlingen at udtale, at den syntes, at Begravelse i Jorden var lige saa god som Ligbrænding. Taleren troede ikke, at der var fremkommet noget Bevis i saa Henseende, og derfor havde han fremsat sit Forslag, i hvilket det udtaltes, at det fra et hygiejnisk Standpunkt maatte anses at være det bedste at brænde Ligene.

Formanden kunde netop fra et hygiejnisk Standpunkt ikke gaa med til at anbefale Vedtagelsen af Dr. Hansens Forslag, fordi Indførelsen af Ligbrænding var saa kostbar, at Iværksættelsen af mange andre hygiejniske Foranstaltninger, der vare langt nødvendigere, derved vilde forhindres.

Efter at derpaa Dirigenten havde oplæst følgende af Dr. Lassen fremsatte Forslag:

»Forsamlingen resolverer, at om end Ligbrænding synes at maatte foretrækkes i hygiejnisk Henseende, saa er der for Øjeblikket ingen Grund til at faa den indført obligatorisk«

— blev Ordet for nogle afsluttende Bemærkninger givet til

Dr. med. V. Budde: Jeg kan ganske slutte mig til Dr. Borch, som udtalte, at det var Opgaven at paavise, at der var saa store Mangler og Ulemper ved den nuværende Begravelsesmaade, at det var nødvendigt at gaa over til noget nyt. Til Dr. Hansen vil jeg bemærke, at her er ikke Tale om, hvor vidt Ligbrænding kan gjøre Nytte eller ikke — det er sikkert, at naar man brænder Ligene, kunne de umuligt volde Skade i hygiejnisk Henseende — men om hvor vidt Ligbrændingen frembyder saa store Fordele fremfor Begravelsen i Jorden, at den i Betragtning af de nuværende Forhold og af finantsielle Hensyn maa ønskes indført. I Tyskland, hvor der har været rejst en meget virksom Agitation til Fordel for Ligbrændingen, gik Sagen ganske vist i Begyndelsen af Halvfjerdserne hurtigt fremad; der meldte sig en Mængde Mennesker ind i Ligbrændingsselskaberne; men denne Fremgang varede kun nogle ganske faa Aar, da døde Interessen for denne Sag helt hen, saa meldte Medlemmerne sig igjen ud af Selskaberne, og disse have i de senere Aar ført en mildest talt hensygnende Tilværelse. Og hvad var Grunden dertil? Det var de epokegjørende Kirkegaardsundersøgelser, der navnlig bleve foretagne i Sachsen, og

gjennem hvilke det blev godtgjort, at Ligenes Opløsning i Jorden foregaar langt hurtigere og paa en i hygiejnisk Henseende langt mindre farlig Maade, end man tidligere havde troet. Disse Undersøgelser havde en afgjørende Betydning med Hensyn til hele den hygiejniske Verdens Stilling til dette Spørgsmaal, i det de viste, at en hensigtsmæssigt anlagt og rationelt benyttet Kirkegaard ikke volder nogen hygiejnisk Fare. Lige over for disse Undersøgelser er det dog virkelig berettiget at fordre i det mindste noget Bevis for, at Indførelsen af Ligbrændingen er ønskelig af hygiejniske Grunde. Dertil kommer, at Ligbrændingen, hvis den blev almindelig indført, vilde lægge et Tryk paa den hygiejniske Udvikling, i det der derved vilde sluges en Masse Penge, som kunde komme andre hygiejniske Foranstaltninger, der vare langt nyttigere, til gode. Naar det er udtalt, at jeg ikke har fremført Udtalelser. fra Kolleger, der have taget Ordet for, at Kirkegaardene kunne gjøre Skade, da er dette ikke ganske rigtigt. Jeg har netop fremhævet de i Sundhedskollegiets Meddelelser for 1883 omtalte, fra 4 Læger indkomne Beretninger om Tilfælde, i hvilke man mente at have sporet hygiejniske Ulemper udgaa fra Kirkegaardene, men jeg oplyste tillige, at det langt overvejende Flertal, ca. 96 pCt. af de indberettende Læger fremhævede, at de ikke havde iagttaget saadanne Ulemper og end ikke ansaa dem for sandsynlige. Enhver, der yder sit Bidrag til Statistiken, maa finde sig i, at det stilles sammen med, hvad der foreligger, og betragter man, hvad der foreligger her og i Udlandet, da indeholdes deri ikke det allermindste Bevis for Kirkegaardenes Skadelighed, tvertimod tyder det eneste her i Landet foreliggende større Materiale til denne Sags Bedømmelse bestemt i den modsatte Retning. De Herrer, der have fremført Tilfælde, i hvilke Kirkegaardene formenes at have gjort Skade, holde sig i saa Henseende udelukkende til Formodninger, blot tilnærmelsesvise Beviser foreligger der ikke Spor af.

Hvad Udgiften angaar, da er det vanskeligt at debattere derom her; man har opstillet Betragtninger om, at det muligvis kunde blive langt billigere at foretage Ligbrænding, end jeg har angivet, men man har ikke paavist, at disse Betragtninger kunne faa Betydning lige over for den Maade, hvorpaa der overhovedet kan være Tale om at faa Ligbrændingen gjennemført her i Landet. Skal Ligbrænding gjennemføres her, maa den foretages paa en sømmelig Maade, paa en Maade, der stemmer med Aktens Alvor, med Folkets Følelser og med den religiøse Kultus, og dertil udkræves

noget monumentalt, Bygninger, der skulle vedligeholdes o. s. v. Hvad angaar de i Udlandet foretagne Undersøgelser af Grundvandsstrømninger og luftformige Emanationer fra Kirkegaarden, da er man kommen til fuldstændig negative Resultater, og det samme er Tilfældet med Undersøgelserne angaaende Kirkegaardenes Indflydelse paa Sygeligheden og Dødeligheden i Omkredsen. Naar Dr. Rosen fremhævede, at der var mange Præster, som boede langt fra Kirkegaardene, da er dette ganske rigtigt, men det er selvfølgelig aldeles umuligt, naar man vil undersøge hygiejniske Momenter inden for enkelte bestemte Befolkningsklasser statistisk, at faa absolut ensartede Faktorer at regne med. Saa meget er jo indlysende, at der ikke kan paavises nogen anden Klasse af Befolkningen, der i et blot tilnærmelsesvis saa stort Procentantal bor umiddelbart ved Kirkegaardene som Præsterne og Skolelærerne, og naar de nu, som omtalt, gjennemgaaende opnaa en betydeligt højere Alder end den for hele Befolkningen gjennemsnitlige, taler dette selvfølgelig meget stærkt mod Hypothesen om en fra Kirkegaarden udgaaende skadelig Indflydelse paa Omegnens hygiejniske Forhold. Dr. Rosens øvrige Udtalelser mod min Fremstilling hvile paa en Underkjendelse af Jordens iltende Virkning, et Forhold, som det vilde føre mig for vidt her at udvikle nærmere. Det forekommer mig, at onus probandi i denne Sag paaligger det nye. Der er ikke indtil nu paavist det mindste med Hensyn til Nødvendigheden eller Nytten af at indføre Ligbrænding, som i finantsiel Henseende vilde lægge et saa stort Tryk paa Landet, at det vilde sætte andre hygiejniske Foranstaltninger, som ere meget nødvendige, langt tilbage og altsaa gjøre Skade.

Hermed afsluttedes Forhandlingen om denne Sag, hvorpaa Dirigenten gjorde opmærksom paa, at det Forslag, som først vilde komme til Afstemning, var Dr. Schmiegelows om ingen Resolution at affatte, og hvis det blev forkastet, vilde de øvrige Forslag komme til Afstemning.

Ved den derpaa foretagne Afstemning vedtoges Dr. Schmiegelows Forslag med 44 Stemmer mod 14, og som Følge heraf bortfaldt de øvrige Forslag.

Om Fremsættelsen af Prisopgaver gjennem den almindelige danske Lægeforening (Fortsættelse).

Prakt. Læge Brodersen vilde fortsætte de Bemærkninger, som han paa en abrupt Maade fremkom med den

foregaaende Dag, da Sagen behandledes. Det fremgik af en Ytring af den ærede Formand, at det vilde medføre et ikke ringe Besvær og et meget stort Ansvar for Bestyrelsen at skulle have med Prisopgaver at gjøre; men dertil kom desuden, at det ikke var sagt, at man ved at udsætte Prisopgaver just vilde komme til at udrette det, der dog ogsaa skulde være Formaalet, nemlig at understøtte enkelte af Lægestandens Medlemmer, som med Dygtighed arbejdede navnlig i statistisk Retning, i det Indsamling af Materialet til saadanne Arbejder medførte betydelige Udgifter. Skulde der gjennem Prisopgaver æskes Præmie, vilde der være flere, der ikke erholdt nogen Erstatning for hafte Udgifter. Man burde derfor efter Talerens Mening lade Bestyrelsen have frie Hænder med Hensyn til de Penge, som Forsamlingen eventuelt vilde stille til dens Raadighed i et saadant Øjemed, ved at overlade til Bestyrelsen at bestemme, om den vilde udsætte Prisopgaver, eller om den vilde anvende Pengene som Understøttelse til Læger, der havde gjort sig fortjente ved Arbejder af den Natur, her tænktes paa, og som havde haft betydelige Udgifter for at kunne præstere disse Arbejder. I Henhold til disse Bemærkninger skulde Taleren stille følgende Forslag:

»Forsamlingen bemyndiger Bestyrelsen til foreløbig at anvende indtil 300 Kr. om Aaret af Foreningens Midler til — ved Udsættelsen af Prisopgaver eller paa anden Maade — at støtte Fremkomsten af saadanne videnskabelige Arbejder, som have væsentlig Betydning for Virkeliggjørelsen af Foreningens Formaal«.

Formanden. Det havde altid været Skik og Brug at vise Foreningens Bestyrelse megen Tillid, og dette Forslag var et nyt Bevis derpaa, men hvis det blev vedtaget, vilde der derved ogsaa blive paalagt Bestyrelsen et meget stort Ansvar. Som det blev fremhævet i Gaarsmødet, kunde Bestyrelsen paa ingen Maade paatage sig det Hverv at bedømme Prisopgaver; den maatte, hvis der skulde udsættes saadanne, forbeholde sig Ret til at udvælge kompetente Mænd til at udføre denne Gjerning samt Ret til i saa Henseende at tage paa Raad, hvem den vilde, hvilket vistnok var noget, som Forsamlingen ikke kunde have noget imod, thi 3, 4 eller 5 Mænd kunde dog bedre udvælge Prisdommerne end en større Forsamling. Med Hensyn til Æmnerne for Prisopgaverne maatte Bestyrelsen ogsaa have en vis Frihed, naturligvis inden for den Begrænsning, som Resolutionen angav. Med

dette Forbehold kunde Bestyrelsen modtage Forslaget. Endnu skulde Taleren kun bemærke, at den Udvidelse, det oprindelige Forslag havde faaet, saaledes at der nu ikke blot var Tale om at udsætte Prisopgaver, men ogsaa om at understøtte Kolleger, der med Dygtighed arbejdede i den her paatænkte Retning, maatte anses for heldig. Taleren kjendte af Erfaring, hvad det vilde sige at have med statistiske Arbejder at gjøre: de ikke blot krævede Tid, men ogsaa direkte Pengeudgifter, som des værre aldrig kunde ventes dækkede, i det hverken Læger eller Publikum interesserede sig stort for statistiske Arbejder, saa at man ikke kunde faa en Forlægger til sine Arbejder.

Prakt. Læge Løw (Hinnerup) forekom det, at naar Foreningen skulde udgive Penge i den Retning, her var nævnt, var det ikke af Vejen at faa at vide, hvilke Spørgsmaal, der kunde være Tale om at bringe paa Bane. Det var rigtigst, at der blev forelagt, maaske ved Lægemøderne eller paa anden Maade, Forslag, der omhandlede de Arbejder, som en eller anden kunde ønske at sætte i Værk, for at man kunde se, hvor vidt de vare af en saadan Beskaffenhed, at de egnede sig til at understøttes af Foreningen. Sagen burde ikke være lagt fuldstændig i Bestyrelsens Hænder; Medlemmerne burde ogsaa have Lov til at tale et Ord med.

Formanden skulde hertil svare, at hvad Ærnerne for Prisopgaverne angik, da kunde de jo nok sættes under Forhandling i Kredsforeningerne, og disse altsaa komme til at udøve Indflydelse derpaa; men hvad den anden Side af Sagen angik, nemlig at understøtte en eller anden Kollega, der allerede havde paabegyndt Arbejder, da kunde den ikke behandles paa samme Maade. Taleren skulde for øvrigt her ganske aabent sige, hvilken Kollega han egentlig sigtede til; det var Dr. Sørensen i Hobro, som havde ydet et fortrinligt statistisk Arbejde angaaende Dødeligheden i forskjellige Livsstillinger, og da han havde ondt ved at fortsætte sine Arbejder baade formedelst Mangel paa Tid og Penge, var der aldeles intet i Vejen for, at Lægeforeningen sagde: Her foreligger et Arbejde, som paa den ene Side har stor Betydning i hygiejnisk Retning, men som paa den anden Side er af saa stort et Omfang, at en enkelt Mand ikke kan magte dets videre Udførelse uden Understøttelse, og man bør derfor træde hjælpende til. Ganske vist laa den Slags Opgaver, som det blev sagt i Gaarsmødet, ind under et andet Selskab, men da det ikke optog dem, kunde Lægeforeningen gjøre det, og der var her slet ikke Tale om at yde nogen Gave,

men kun en ringe Understøttelse som Opfordring til at fortsætte Arbejdet. Slige Understøttelser ydes jo ofte af Staten og private Selskaber. Afgjørelsen af slige Sager maatte man imidlertid overlade til Bestyrelsen, hvorimod den med Hensyn til Prisopgaver kunde sætte sig i Forbindelse med Kredsforeningerne, ligesom det jo ogsaa kunde ventes, at Kredsforeningerne mulig selv vilde stille Spørgsmaal op, som de mente, trængte til Belysning. Taleren vilde her med det samme bede Kredsforeningerne om at opstille Spørgsmaal, med Hensyn til hvilke det maatte anses ønskeligt, at der rejstes en Diskussion derom i Kredsforeningerne, saaledes som det f. Ex. skete med Plejebørnsspørgsmaalet, ved hvis Forhandling der som Grundlag forelaa en paa Bestyrelsens Anmodning af Dr. med. Levy forfattet Afhandling, der havde betydelig Værd baade i videnskabelig og praktisk Henseende. Bestyrelsen ønskede saadanne Impulser ude fra, men den maatte forbeholde sig Ret til at sigte Forslagene og til at afgjøre, om denne eller hin Sag egentlig egnede sig til at behandles offentlig i Kredsforeningerne. Ogsaa vilde Taleren benytte Lejligheden til at anmode Kredsforeningerne om at holde Møde paa en bestemt Aarstid, i en bestemt Maaned, for at Spørgsmaalene kunde blive sammenarbejdede, hvad ellers ikke kunde ske, og nu, da der kunde blive Spørgsmaal om en saadan Virksomhed som den at opstille Prisopgaver, var det ikke heldigt, at Bestyrelsen skulde vente 1 à $1^1/_2$ Aar paa Svar fra Kredsforeningerne, thi saa vilde Følgen blive, at Pengene maaske slet ikke bleve brugte i den Periode, for hvilken de vare bevilgede. Overhovedet havde Taleren det at indvende mod Resolutionen, at den bestemte, at Udgiften skulde være aarlig; Budgettet kunde for Øjeblikket nok bære den, men det var heldigere, om Bevillingen kun gjaldt for to Aar, altsaa for den Periode, Bestyrelsen var valgt.

Dr. med. Vogelius troede ogsaa at kunne anbefale Dr. Brodersens Forslag, dog med den Bemærkning, at det maaske var heldigere ikke at fastsætte nogen bestemt Sum aarlig, men derimod at overlade det til Bestyrelsens Skjøn, eftersom det ikke var sagt, at der altid var den samme Sum til Raadighed, ligesom Taleren ogsaa troede, at man trygt kunde overlade til Bestyrelsen at bestemme, hvortil Pengene skulde udgives. Hvis den ikke mente at være kompetent til selv at fremsætte Spørgsmaalene, kunde den henvende sig til Kredsforeningerne og da vælge mellem de fra dem indkomne Spørgsmaal. Taleren vilde i Henhold hertil stille det Ændringsforslag til Dr. Brodersens Forslag,

at der i Stedet for: «indtil 300 Kr.» sættes: «en efter Bestyrelsens Mening passende Sum».

Dirigenten bemærkede hertil, at der i Forslaget stod: «indtil 300 Kr. om Aaret», saa at der altsaa her egentlig kun var nævnt en Maximumsgrænse.

Dr. med. Vogelius havde vel set dette, men det ene Aar kunde der maaske være Brug for 600 Kr., det andet for slet intet.

Prakt. Læge Brodersen mente, at det næsten var en alt for stor Tillid at vise Bestyrelsen aldeles at overlade til den at bestemme, hvor mange Penge den vilde bruge i dette Øjemed. Forsamlingen havde Bevillingsmyndigheden, og det var derfor rimeligt at nævne en bestemt Sum. Bestyrelsen kunde jo, hvis den fandt det fornødent, anvende de 600 Kr. i et Aar i Stedet for i to Aar, Foreningens Midler vare ikke ubegrænsede; der maatte ogsaa tænkes paa, at der kunde blive Brug for Penge til andre Øjemed. Taleren kunde ellers godt slutte sig til den sidste Taler med Hensyn til, at man trøstigt kunde overlade Valget af Prisopgaver til Bestyrelsen, hvis der blev Tale om at udsætte saadanne, hvad der vistnok foreløbig ikke vilde blive, og skulde der fra Kredsforeningernes Side blive Tale om at faa et eller andet Spørgsmaal frem, var der jo ikke det mindste i Vejen for, at man da henvendte sig til Bestyrelsen med Anmodning i saa Henseende. Derimod at sætte de Spørgsmaal, som i den Anledning kunde foreligge for Bestyrelsen, til Cirkulation i Kredsforeningerne, troede Taleren af flere Grunde ikke vilde være heldigt. Endelig skulde Taleren med Hensyn til Formandens Udtalelser angaaende Varigheden af den paatænkte Bemyndigelse gjøre opmærksom paa, at der i det Forslag, han havde tilladt sig at stille, stod, at der foreløbig kunde anvendes indtil 300 Kr. om Aaret, hvori der jo laa, at man ved næste Møde kunde foretage Forandring i denne Henseende. At fastslaa en bestemt Tidsgrænse var unødvendigt og mindre heldigt; der kunde maaske komme til at gaa tre Aar i Stedet for to, inden det næste Møde blev holdt.

Formanden gjorde opmærksom paa, at der muligvis kunde blive Tale om at give en yderligere Understøttelse til Udgiverne af «Lægestaten», og han antog, at de Penge, som dertil vilde være nødvendige, da vilde komme til at gaa ind under den her omhandlede Bevilling.

Prakt. Læge Behncke satte megen Pris paa det nævnte

Værk, men ønskede, at en eventuel ny Udgave skulde have et formindsket Omfang.

Formanden bemærkede hertil, at det vistnok var Meningen at foretage Indskrænkninger med Hensyn til Stofmængden i en følgende Udgave. Herpaa kunde Lægeforeningen kun faa Indflydelse ved at yde sit Bidrag.

Efter at derpaa Dr. Vogelius havde taget sit Ændringsforslag tilbage, udtalte

Dr. med. V. Budde, at han kunde slutte sig til det af Dr. Brodersen fremsatte Forslag. Naar denne Sag skulde ordnes tilfredsstillende, vilde man komme ind paa personlige Underhandlinger, hvilke Bestyrelsen bedst kunde føre paa en heldig Maade, naar den havde fuldstændig frie Hænder med Hensyn til Dispositionen over de Midler, der vare stillede til dens Raadighed. Ogsaa kunde der blive Spørgsmaal om, hvor vidt man skulde fordele Summen paa flere Arbejder eller koncentrere den paa et enkelt o. s. v. Alt dette vilde Bestyrelsen bedst kunne bedømme, og skulde der opstaa nogen Vanskelighed med Hensyn til Pengemidlerne, var der jo en behagelig Klasse af Medborgere, som hed anonyme Velgjørere, der traadte til, naar der var en god Sag at støtte, og Tilbud i denne Retning vilde Bestyrelsen bedre kunne tage imod, naar den var stillet frit med Hensyn til Anvendelsen af disse Penge.

Hermed var Diskussionen om denne Sag afsluttet.

Ved Afstemning vedtoges Dr. Brodersens Forslag (se Side 83) enstemmig.

Da der endnu var et Kvarterstid tilbage af den til Forhandling fastsatte Tid, bemærkede

Dirigenten, at der vel intet var i Vejen for at sætte en af de følgende paa Dagsordenen opførte Sager under Forhandling, men at det paa Grund af Mangel paa Tid næppe vilde lykkes at føre nogen af dem til Ende. Han vilde derfor lade afstemme over, om der skulde paabegyndes en Forhandling om en af disse.

Med 35 Stemmer mod 17 vedtoges det at afslutte Forhandlingerne.

Dirigenten rettede en Tak til Forsamlingen, fordi den havde gjort ham Hvervet som Dirigent let, og erklærede derpaa den almindelige danske Lægeforenings 18de Møde for sluttet, hvornæst

Prakt. Læge Brodersen rettede en Tak til Bestyrelsen og særlig dens Formand for den udfoldede Virksomhed i de

forløbne to Aar, og fordi de Herrer ikke havde skyet alter at overtage Ledelsen i den følgende Periode, samt en Tak til Dirigenten for den elskværdige Maade, hvorpaa han havde ledet Forhandlingerne.

Mødet hævet Kl. 11¾ Fm.

P. O. Boisen.

A. Krog. A. Rovsing.

Kjøbenhavn. — Blanco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri (F. Dreyer).

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række. XII. Nr. 34. 35. 5. Decbr. 1885.

Indhold: Dahlerup: Dr. Plehn's Apparat til Bestemmelse af Refraktion og Synsstyrke. — O. Johan-Olsen og V. Budde: Existerer der Forgiftninger med «spiselige» Soppe. — Nye Bøger. — G. Behrend: Herpes tonsurans og Favus. — A. Landerer: Behandlingen af Genu valgum infantum ved Hjælp af en elastisk Bandage. — Spaak: Et nyt Hæmostatikum. — Udnævnelser under Magistraten. — Dødsfald. — — Bekjendtgjørelser.

Dr. Plehn's Apparat til Bestemmelse af Refraktion og Synsstyrke.

Ved Korpslæge, Dr. med. *Dahlerup.*

Under et Ophold i Berlin i forrige Maaned blev jeg opmærksom paa et Apparat til Refraktionsbestemmelse, hvorpaa jeg ønskede at henlede mine Kollegers Opmærksomhed, da det forekommer mig at forene alle Betingelser for en hurtig, bekvem og nøjagtig Bestemmelse af Refraktion og Synsstyrke, og fordi det unødvendiggjør den sædvanlige Brillekasse med dens mange Mangler og Usikkerheder. Der er vel fremkommet talrige tidligere Optometre af *Burow*, *Badal*, *Burchardt*, *Seggel*, *Loiseau*, *Gräfe*, *Hirschberg* o. A., men ved dem alle klæbede Ulemper og Unøjagtigheder, som vanskeliggjorde deres praktiske Anvendelse. Disse ere alle omhyggeligt undgaaede her, og tillige besidder Apparatet den store Fordel at kunne benyttes som Refraktionsøjenspejl, saaledes som det vil fremgaa af Efterfølgende, som er uddraget af en Brochure, der snart vil udkomme i Berlin [1]), og som jeg med min Ven Dr. *Plehn*'s Tilladelse allerede nu vil bede den danske Lægestand skjænke sin Opmærksomhed. Jeg tør særligt anbefale Apparatet til Militærlæger, fordi det i høj Grad vanskeliggjør Overdrivelse og Simulation, da Patienten ikke, som ved

[1]) Er senere fremkommet i Archiv f. Augenheilkunde. XV Bd. III og IV H.

Brillekassen, tildels kan følge, hvad der foregaar, og fordi Bestemmelsen sker med langt større Hurtighed og Sikkerhed end ved Brillekassen, hvilket er af stor Betydning ved Sessionsundersøgelser, hvor Tiden til Behandling af hvert enkelt Individ er meget indskrænket, og hvor det derfor gjælder at have et ikke for voluminøst, hurtigt bestemmende Apparat, som ikke tilsmudses og dugges ved de stadige Manipulationer, og som tillige besidder den store Fordel i givet Tilfælde at kunne bestemme Refraktionen ofthalmoskopisk.

Naar man i større Maalestok anstiller Refraktionsbestemmelser, føler man snart og levende de talrige Mangler, som klæbe ved den almindelige Undersøgelsesmethode med Brillekassen. Glassenes uundgaaelige Tilsmudsen og Duggen ved Berøring med Fingrene, deres Udfalden af Brillestellet o. s. v. o. s. v. gjør Undersøgelsen til en sand Taalmodighedsprøve for Læge og Patient. Regner man hertil Usikkerheden i Glassenes Indicering saavelsom Apparatets hele Tunghed og Kostbarhed, saa synes det naturligt, at den plagede Øjenlæge bestandigt kommer tilbage til Tanken om en Afløser af Brillekassen. Uvilkaarligt foresvæver ham da som Ideal en Lindse, hvis Brændvidde ved en eller anden Modifikation kunde gjøres foranderlig, en Tanke som allerede direkte er udtalt af *Snellen* og *Landolt*. En saadan Lindse maatte i Virkeligheden med ét Slag kunne gjøre en Ende paa Brillekassens Ulemper.

At dette Problem: en Lindse med foranderlig Brændvidde, ikke absolut hører til det Umulige, beviser allerede Existensen af den *Stoke*'ske Lindse, som idetmindste tildels løser vor Opgave for Cylinderglas. Ogsaa Kombinationen af 2 Prismer, som ved Drejning om en fælles Axe frembringer en hel Række af Prismevirkninger, yder noget Lignende.

Som vi i det Følgende skulle vise, gives der en Kombination af 2 Konvexglas, ved hvilken man under visse Stillingsforandringer kan erstatte ikke blot samtlige Glas i Brillekassen men overhovedet ethvert tænkeligt sfærisk Brilleglas. En tilsvarende Kombination af 2 Konvexcylinderglas frembringer den tilsvarende Cylindervirkning.

Af praktiske Grunde indsættes de 2 Glas i et kort, kikkertlignende Instrument. Dette bestaar af to i hinanden forskydelige Dele. I hver af de to Halvdele findes en plankonvex, sfærisk Lindse af 5 Centimeters Brændvidde, hvis Toppunkt er vendt mod Toppunktet af den anden Lindse, og som ere i en Afstand fra hinanden lig Summen af begge Brændvidder.

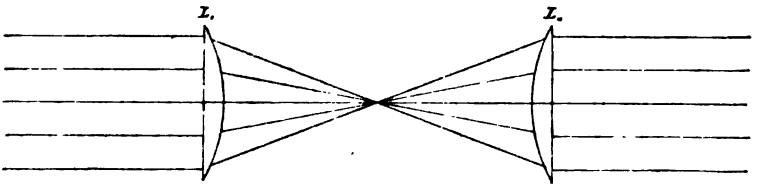


Fig. 1.

Falde nu i denne Stilling Straaler paralelle med Axen paa den ene Lindse, saa krydses de i det fælles Brændpunkt og træde atter ud af den anden Lindse som paralelle. Systemet virker altsaa i Nulstillingen paa paralelle Straaler som et Planglas, kun at det danner et omvendt Billede.

Forkorter man nu Afstanden mellem Lindserne og nærmer den anden Lindse til den første, saa vil Intet forandres i dennes Brydningsforhold, men nu falde Straalerne efter Krydsningen paa den anden Lindse i en Afstand, der er kortere end Brændvidden, de ville saaledes forlade denne ikke mere

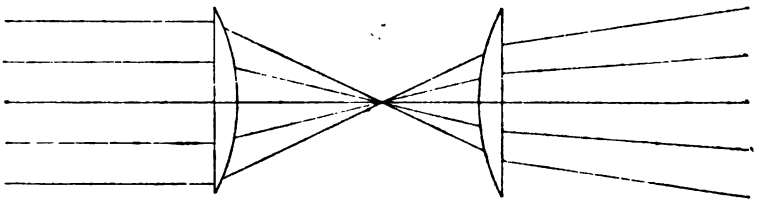


Fig. 2.

som paralelle, men divergente, og det i desto højere Grad jo mere man nærmer Lindserne til hinanden.

Fjærner man derimod Lindserne fra hinanden udover Nulstillingen, saa vil Følgen naturligvis blive det modsatte Forhold, nemlig Konvergens af Straalerne.

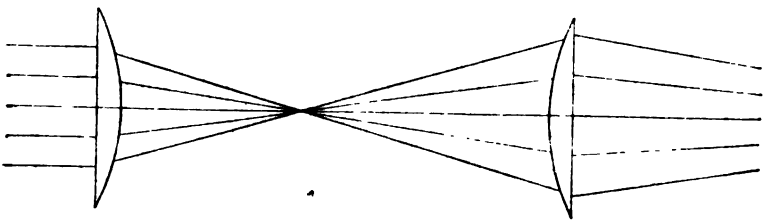


Fig. 3.

Heraf fremgaar, at man ved Stillingsforandring i de to Lindsers indbyrdes Afstand kan give paralelt indfaldende Straaler hvilkensomhelst Grad af Konvergens eller Divergens ved deres Udtrædelse, med andre Ord at man ved Hjælp af Apparatet kan erstatte hvilketsomhelst Brilleglas.

I denne simple Form vilde der imidlertid klæbe to temmelig betydelige Mangler ved Apparatet. Disse ere 1) Inkonstans af Synsvinklen og 2) Inkonstans af Skalaindelingen. Fjærnelsen af begge Fejl lykkes dog uden Vanskelighed, saasnart vi erindre os de af *Nagel* givne Forskrifter med Hensyn til Opstillingen af Optometerlindser.

Paa Grund af Sagens Vigtighed maa vi gaa noget nøjere ind paa disse *Nagel*'ske Forskrifter. — Man vil ved første Blik have indsét, at det ovenfor beskrevne Instrument i Et og Alt er en Kikkert, hvis Objektionslindse og Okularlindse have samme Brændvidde. Man kalder et saadant Instrument en Kikkert uden Forstørrelse. I denne Betegnelse ligger en Unøjagtighed, thi uforstørret ville for emmetropiske Øjne kun uendelig fjærne Gjenstande fremtræde, alle andre forstørrer Instrumentet, og det desto stærkere, jo nærmere de ere. Ganske vist viser denne Forstørrelse sig først, naar Objekterne rykke nærmere end 4 Meter. Det her Anførte gjælder ogsaa kun for Emmetroper. For Ametroper ligge Forholdene noget anderledes. Dette viser sig strax, naar man analyserer Kikkertens Virkning. Som bekjendt udkaster Objektivlindsen et omvendt Billede af Gjenstanden, hvilket man betragter gjennem Okularlindsen som gjennem en Loupe. Emmetroper forene paralelle Straaler og indstille derfor Apparatet saaledes, at det omvendte Luftbillede falder i Okularets Brændpunkt, thi i dette Tilfælde træde Straalerne atter paralelt ud. Myoper behøve divergente Straaler, de skyde derfor Okularet ind, medens Hypermetroper trække det ud for at erholde konvergente Straaler. Paa denne forskjellige Indstilling beror jo aabenbart Instrumentets refraktionsmaalende Egenskab. Myopen betragter derfor Luftbilledet fra en større Nærhed end Emmetropen og denne igjen fra en større Nærhed end Hypermetropen. Som en Følge deraf vil Myopen se Gjenstanden under den største, Hypermetropen under den mindste Synsvinkel. Af denne Grund kan der ikke foretages nogen direkte Synsstyrkebestemmelse med Apparatet. Man maatte enten anstille en Beregning hver enkelt Gang eller udarbejde en Tabel for alle tænkelige Tilfælde. Men ogsaa Bestemmelsen af Refraktionen alene (uden Hensyn til Synsstyrken) vilde lide under Synsvinklens Inkonstans, da den

tilsyneladende Voxen eller Mindrebliven hos Objektet forleder Øjet til Akkomodationsanstrængelser under Opsøgelsen af den rigtige Indstilling, og herved vil den rigtige Refraktionstilstand skjules.

Ligesaa inkonstant som Synsvinklen viser sig ogsaa Instrumentets Skalainddeling. Beregner man, hvilke Afstande af Lindserne der svare til lige Refraktionsforskjelle, saa faar man stadig voxende Størrelser. Ganske utilladeligt er dette paa den positive Side af Skalaen. For at fremstille et Brilleglas af + 14 Dioptrier maatte Kikkerten være 25 Centimeter, for + 18 Dioptrier 55 Centimeter og for 20 Dioptrier endogsaa uendelig lang. — Vi maatte altsaa fuldstændig renoncere paa Fremstillingen af stærkere Konvexglas. (*Hirschberg*'s Optometer svarer i det Hele taget til den forestaaende Skildring, da det blev konstrueret førend Offentliggjørelsen af de *Nagel*'ske Forskrifter. Det bestaar af en lille Kikkert, hvis Objektiv har en Brændvidde af 40,5 Mm. og Okularet af 27,0 Mm. — Det af *Gräfe* (i Aaret 1877) konstruerede »Refraktometer« er en dobbeltløbet, hollandsk Kikkert (sædvanlig Theaterkikkert); det forstørrer derfor under alle Omstændigheder ligeledes og for hver enkelt Refraktionstilstand forskjelligt.)

Stille vi nu derimod efter *Nagel*'s Forskrift Instrumentet saaledes foran Øjet, at dettes Knudepunkt falder sammen med Okularbrændpunktet, saa faa vi ikke blot en ensformig inddelt og meget kort Skala men ogsaa for alle Refraktionstilstande en og samme Synsvinkel. Vi opnaa denne Indstilling af Instrumentet meget simpelt, idet vi enten forlænge Røret ud over Okularlindsen med 38 Mm., eller bedre idet vi anbringe en lige saa lang Visirkappe med rund central Aabning paa Kikkertens Okularende. Af Fig. 4 fremgaar umiddelbart, at den fixerede Gjenstand

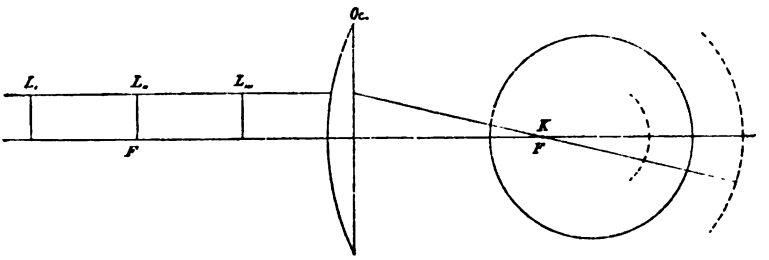


Fig. 4.

under alle Refraktionsforhold maa vise sig under samme Synsvinkel, naar Okularlindsen bliver opstillet foran Øjet paa den ovenomtalte Maade. (Objektivlindsen have vi i denne og de følgende Tegninger for Kortheds Skyld udeladt). *Oc.* er Okularlindsen, *F* dens bagerste Brændpunkt og tillige *K* Øjets Knudepunkt, L, $L_{,,}$ $L_{,,,}$ er det omvendte Luftbillede i forskjellige Afstande fra det forreste Brændpunkt *F*. De punkterede Linier betyde Nethinden i et hypermetropisk og et myopisk Øje. Endnu mere overraskende viser Kappens Indflydelse sig paa Skalainddelingen. Nu svare samme Forskydninger af Lindsen til samme Refrationsforskjelligheder. I det foreliggende Tilfælde (Lindser af 0,05 Meter Brændvidde) svarer en Forskydning af 2,5 Mm. nøjagtigt til en Dioptri, sætter man + 20 D. og — 20 D. som Skalaens Endepunkter, saa andrager sammes hele Længde 10 Cm. Herved vinder Instrumentet naturligvis ogsaa i Lethandlelighed.

Beviset for Ligeligheden af Skalaen anføre vi efter *Nagel* saaledes: i Fig. 5 betyder *R* det virkelige, R' det ved Lindsen nærmede Fjærnpunkt. I dette befinder sig det omvendte Luftbillede af Sepraven, *F*, er Lindsens forreste, $F_{,,}$ dens bagerste Brændpunkt, *C* Hovedpunktet, *K* Øjets Knudepunkt, der falder sammen med $F_{,,}$; Afstanden RK sættes lig r, $R'K = r'$; det gjælder altsaa om at finde Afstanden $F, R, = a$ som svarer til Forskydningen af Lindsen ved Hjælp af de givne Størrelser. Dette naas paa følgende Maade:

De to Punkter *R* og *R'* ere hinanden konjugerede med Hensyn til Lindsen *Oc.*, derfor er

$$\frac{1}{f} = \frac{1}{R'C} - \frac{1}{RC}$$

istedenfor $R'C$ kan man sætte $r' - f$
„ RC „ $r - f$
„ $r' - f$ „ $f - a$

altsaa er $\frac{1}{f} = \frac{1}{f-a} - \frac{1}{r-f}$ eller:

$$(f-a)\,(r-f) = f\,(r-f) - f\,(f-a)$$
$$fr - f^2 - ar + af = fr - f^2 - f^2 + fa$$
$$ar = f^2$$
$$a = \frac{f^2}{r}$$

Vi kunne tænke os $\frac{f^2}{r}$ sammensat af Faktorerne f^2 og $\frac{1}{r}$.

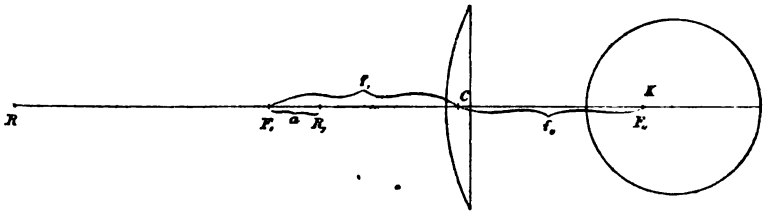


Fig. 5.

Men nu er $\frac{1}{r}$ Udtryk samtidig for Øjets Refraktion og for det korrigerende Brilleglas, tænkt opstillet i Øjets Knudepunkt. Sætte vi derfor istedenfor $\frac{1}{r}$ efterhaanden 1, 2, 3 etc. Dioptrier saa bliver de tilsvarende Værdier af a: f^2, $2f^2$, $3f^2$ etc.

Vi faa altsaa f^2 som Enhed for Skalainddelingen; f^2 er i det foreliggende Tilfælde 2,6 Mm. En Forskydning af Lindsen ud over Nulstillingen paa 2,5 Mm. har til Følge, at Instrumentet virker paa paralelle Straaler som et Brilleglas paa 1 Dioptri; en ny Forskydning af 2,5 Mm. som 2 D. o.s.v.

Skalaen har ogsaa da Gyldighed, naar Lindsens Brændpunkt falder sammen med Øjets forreste Brændpunkt, eller med Hovedpunktet. Er dette Tilfældet, saa angiver Instrumentet, hvilket Brilleglas der udkræves for, opstillet i Øjets forreste Brændpunkt, at gjøre Øjet emmetropisk. Da vi nu pleje at bære Brilleglas omtrent i Egnen af forreste Øjenbrændpunkt, saa vilde denne Indstilling fortjene Forrangen for de to andre, hvis man ikke derved opgav den meget betydeligere Fordel af den konstante Synsvinkel.

[Lader man Lindsens og Øjets Brændpunkter falde sammen, saa se de forskjellige Refraktionstilstande Gjenstanden under forskjellige Vinkler, omendskjøndt alle tre Tilstande erholde lige store Nethindebilleder, som Fig. 6 viser.

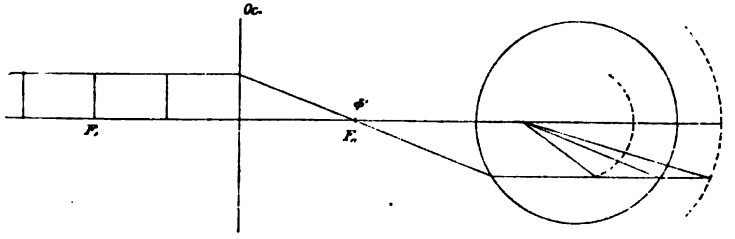


Fig 6.

I mange Tilfælde kunde denne Omstændighed have Betydning; derimod yder den anden Indstilling paa Øjets Hovedpunkt slet ingen Fordel. En tredje Maade, hvor Lindsens Hovedpunkt falder sammen med Øjets forreste Brændpunkt, have *Landolt* og *Loiseau* benyttet ved deres Optometer. De opnaa ligeledes for alle Øjne lige store Nethindebilleder men ulige Skalainddeling. Vil man bevirke en af de tre andre Indstillinger istedenfor Knudepunktets Indstilling paa Okularlindsens Brændpunkt, saa kan man efter *Seggel*'s Methode gjøre Kappen forskydelig. Det *Seggel*'ske Optometer er indrettet paa Grundlag af det gamle *Burow*'ske. Dette er et ved Mælkeglas lukket Rør, i hvilket findes et stærkt formindsket Fotografi af *Snellen*'s Seprøve. Man betragter denne fra den anden Ende af Røret gjennem en forskydelig Loupe. — *Seggel* har forbedret Instrumentet paa den Maade, at han anvender *Nagel*'s Indstilling, desuden konstruerer han det dobbeltløbet, men dog kun tilsyneladende, da det andet Rør ender blindt. Ved denne Forbedring bliver dog den Indvending ikke afkræftet, som allerede fremkom mod *Burow*'s Instrument, at det ikke afgav nøjagtige Refraktionsbestemmelser, fordi Patienten, behersket af den Forestilling, at han skal se Noget indeni et meget kort lukket Rør, uvilkaarligt akkomoderer. Denne Forestilling bortfalder ved Brugen af en Kikkert. Patienten véd, at han skal fixere en fjærn Gjenstand og slapper af den Grund sin Akkomodation.]

Endnu kun nogle faa Ord. Som man erindrer, forstaa vi ved Instrumentets Nulstilling den Stilling, hvor Lindserne ere fjærnede fra hinanden nøjagtig saa langt som Summen af deres Brændvidder. I denne Stilling ville paralelt indfaldende Straaler atter forlade Instrumentet som paralelle. Men nu ville de fra en Seprøve i 4—6 Meters Afstand udgaaende Straaler ikke falde paa Objektivlindsen som paralelle men som svagt divergente. Luftbilledet falder derfor heller ikke nøjagtigt i det fælles Brændpunkt men lidt derudover (ved 5 Meters Afstand 0,5 Mm.). Som en Følge deraf ville Straalerne efter den sidste Brydning heller ikke forlade Okularlindsen som paralelle men som svagt divergente. Vilde man have absolut paralelle Straaler, saa maatte Lindsernes Afstand i Nulstillingen forlænges med det Stykke, hvormed det omvendte Billede af Seprøven falder ud over Brændpunktet altsaa 0,5 Mm. Da falde Luftbillede og Okularets Brændpunkt atter sammen, og man faar virkeligt paralelt udgaaende Straaler. — Efter disse Bemærkninger gaa vi over til den praktiske Anvendelse af Apparatet:

Anvendelse af Apparatet til Refraktions- og Synsstyrkebestemmelse.

For den praktiske Brug af *Plehn*'s Apparat gjælde ganske de samme almindelige Regler som for den sædvanlige Refraktionsbestemmelse ved Hjælp af Brillekassen. Det er derhos en Hovedregel, at man under ingen Omstændighed maa tillade Patienten selv at indstille Apparatet. Dette vilde omtrent føre til samme Resultat, som naar man overlod ham selv at udsøge sig Briller af Brillekassen. Man benytter Apparatet enten paa fri Haand eller, hvad der er bedre: man befæster det saaledes til et Stativ, at det befinder sig i samme Højde som Patientens Øje. Førend man begynder indstilles Apparatet paa Nulpunktet, og Seprøven anbringes godt belyst i en Afstand af mindst 4 Meter, men ophænges saaledes, at Bogstaverne staa paa Hovedet for at Patienten kan læse dem i det fremkommende omvendte Billede. Derpaa dækkes det ene Øje med Haanden, og Patienten ser med det andet gjennem Kikkerten. Patientens Cornea bør ikke være i større Afstand fra Aabningen i Visirkappen end 5 Mm., hvad der opnaas ved at han støtter Supraorbitalegnen mod Apparatet. Nu opfordrer man Patienten til højt at oplæse Seprøven, begyndende med det største Bogstav. Læser han Alt glat igjennem, saa er han enten Emmetrop eller Hypermetrop. For at afgjøre hvilket, stiller man Apparatet ved Hjælp af Skruen paa + 1 Dioptri, derpaa paa + 2 Dioptri o.s.v. Den højeste positive Indstilling, med hvilken det Samme endnu kan læses, angiver Hypermetropiens Grad. Synsstyrken fremgaar umiddelbart af Nummeret paa den læste Skrift. Læser Patienten derimod med Konvexindstillingen slettere end paa Nulpunktvt, saa er han Emmetrop. Er Patienten Myop og har i Nulstillingen kun læst f. Ex. til 4de Linie fra neden, saa frembringer man ved Skruen svage Konvexindstillinger f. Ex. ÷ 0,5 D. og forsøger eventuelt lidt efter lidt stærkere, negative Indstillinger, indtil der ikke længere frembringes Forbedring af Tydeligheden. Den svageste negative Indstilling, med hvilken endnu det Meste kan læses, angiver Myopiens Grad.

Ligesaa simpel er Bestemmelsen af Akkommodationsbredden. For Emmetroper og Myoper fremgaar Nærpunktet af den stærkeste negative Indstilling, med hvilken endnu kan læses tydeligt. Hos Hypermetroper finder man Nærpunktet, idet man lader dem læse med bestandigt svagere positive, even-

tuelt ud over Nul, bestandigt stærkere negative Indstillinger. Den sidste Indstilling, med hvilken de endnu se tydeligt, angiver deres Nærpunkt.

Ogsaa til Bestemmelse af Astigmatisme kan Apparatet tjene, idet man istedenfor en rund, giver Visirkappen en spalteformig Aabning. Man bestemmer da Refraktionen i de forskjellige Meridianer paa den sædvanlige Maade.

Apparatets Anvendelse som Refraktionsøjenspejl.

Tænker man sig et Øjes Baggrund belyst i det Øjeblik, hvor Refraktionsbestemmelsen med Apparatet netop er endt, og følger de fra Macula udgaaende Straaler, saa vil man finde, at disse krydses i Apparatet, og efter den sidste Brydning forenes i et Punkt af Seprøven. De forlade altsaa Objektivlindsen næsten paralelle. Stiller en Emmetrop sig derfor foran Objektivlindsen, saa vil han forene de udgaaende Straaler paa sin Nethinde og faa et tydeligt Billede af Øjenbaggrunden. For at belyse denne tage vi Visirkappen af og erstatte den med en anden, som bærer et lille Øjenspejl, der kan drejes om sin Vertikalaxe, og som skal tjene til at kaste Lyset fra en ved Siden anbragt Lampe ind i Øjet paa den, der skal undersøges. Herved maa erindres, at Spejl, Lyskilde og begge Øjne befinde sig i samme Plan. Er Apparatet fæstet til et Stativ, saa lykkes det meget let at fixere Baggrunden. Noget mere Øvelse fordrer Apparatets Anvendelse paa fri Haand. Det Billede, som man faar, er et omvendt, udkastet af Instrumentets Okularlindse og betragtet gjennem Objektivlindsen som gjennem en Loupe. — Det større Apparat kan altsaa med denne lille Modifikation benyttes som Refraktionsøjenspejl, men til ofthalmoskopisk Brug egner det mindre Apparat sig bedre, hvis Lindser have en Brændvidde af 3,33 Centimeter. En Forskydning af disse paa 1 Mm. svarer til en Dioptri.

Benyttelsen af Apparatet fremgaar let af Ovenstaaende. Man retter det saaledes mod Patientens Øje, at man ser den røde Reflex af Øjenbaggrunden og skruer nu saalænge i den ene eller anden Retning, indtil man tydeligt ser dens Detailler. Har man fundet den rigtige Indstilling, saa aflæser man Patientens Refraktion paa Apparatet. Er Undersøgeren selv Ametrop, saa maa han naturligvis førend Undersøgelsen først korrigere sin Ametropi eller tage den med i Beregningen. — Fig. 8 viser Straalernes Forløb, naar begge

Øjene ere emmetropiske. Instrumentet befinder sig i Nulstilling.

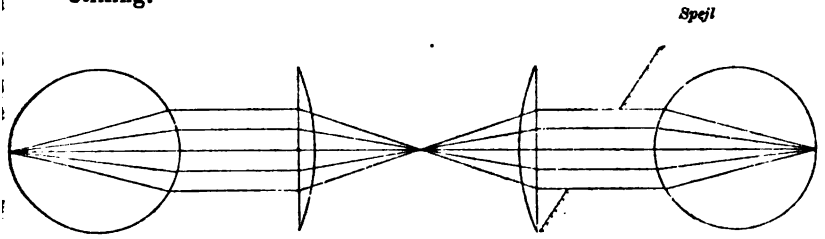


Fig. 8.

Apparatet kan erholdes hos Firmaet *Schmidt & Haensch*, Stallschreiberstrasse 4, Berlin, til en Pris af c. 50 Reichsmark for det større, c. 15 Reichsmark for det mindre.

Existerer der Forgiftninger med «spiselige» Soppe?

I.

Af *O. Johan-Olsen.*

Hr. Redaktør! En Ven af mig, en Læge i Norge, har vist mig den Velvillie at sende mig til Gjennemsyn de Numre af «Ugeskrift for Læger», hvori stod Deres ærede Kritik af min Bog og den derpaa følgende Diskussion om spiselige og giftige «Svampe». Jeg har med stor Interesse læst begge Dele og er Dem Hr. Redaktør meget taknemlig, fordi De har bragt denne ikke uvigtige Sag paa Bane, for saaledes at faa den nærmere opklaret. Maa det derfor ogsaa være mig tilladt at komme med et lidet Indlæg i Sagen — om end noget sent paa Grund af Omstændighederne. Jeg er ikke ganske enig med Dem Hr. Redaktør.

Spørgsmaalet om i det Hele taget Soppe, der almindelig ere anséte for spiselige, under visse Omstændigheder kan blive giftige eller for at udtrykke det mere omfattende: om ellers uskadelige Soppe under forandrede Betingelser kan udvikles til farlige, har en meget større Rækkevidde end Spørgsmaalet om de spiselige Soparters Anvendelse som Fødemiddel.

Jeg kan ikke andet end se Spørgsmaalet om pathogene og ikke pathogene Soppe under samme Synspunkt. Ogsaa her spørges der, om den botaniske Diagnose er tilstrækkelig eller ej. Det er endnu ikke afgjort, men jeg maa tilstaa, at jeg tror, at alle de Tilfælde, hvor man har paavist en slig Forandring af uskadelige Soppe til virulente, har vist sig at bero paa Fejltagelser; *Buchner*'s »Umzüchtung« er paavist at bero paa urene Kulturer, og et helt Aars Forsøg med alle mulige pathogene og ikke pathogene Mugsoppe (under Trykning i »Nord. med. Archiv«) har overbevist mig om, at *Grawitz*' »Umzüchtung« af Mugsoppe beroede paa manglende botaniske Kundskaber og urene Kulturer.

Men jeg skal holde mig til de spiselige Arter, til Madsoppene.

Jeg tror, at den botaniske Diagnose er fuldkommen tilstrækkelig. Resultatet af mine Forsøg gaar stik mod *Ponfick*, og jeg vil derfor hævde, at i alle de Tilfælde, hvor »spiselige« Soppe have været erklærede for giftige, har Diagnosen ikke været korrekt. Hvilke Soppe er det nu, naar Alt kommer til Alt, hvorom der er Tvivl?

At *Psalliota campestris* — den almindelige Champignon, i Rom ansés for giftig, kan man vel næppe tillægge nogen synderlig Vægt, da det utvivlsomt maa henregnes til de utallige Fordomme, som hersker i Italien muligen mere end andetsteds. Hjemme i Norge spiser i mange Indlandsbygder Befolkningen højst nødig Saltvandsfisk, og paa de fleste Steder betragtes Hestekjød med den allerstørste Afsky, selv blandt forholdsvis oplyste Folk.

I Rusland og andetsteds spises vistnok mange giftige Arter, men det er Alle vel bekjendt, at disse raa ere giftige, men ogsaa ligesaa velbekjendt, at Giftene svinder ved en hensigtsmæssig Behandling, f. Ex. ved Kogning med Eddike, ved længere Tids Saltning o. s. v.

Tilbage staar altsaa kun *Helvella* (*Gyromitra*?) og *Morchella*-Arterne. Men er man her sikker paa, at vedkommende Undersøger har kunnet opstille en rigtig botanisk Diagnose? Jeg ikke, Hr. Redaktør. Det er alle os Mykologer vel bekjendt, at der næppe findes nogen Gruppe af Soppe, hvor Diagnosen er vanskeligere end netop ved Ascomyceterne — baade makro- og mikroskopiske Arter. Helvellaceerne er en talrig Gruppe med en hel Del vanskelig makroskopisk diagnosticerbare Arter, især Morchella og Helvella. I Norge have vi af oprindelige Arter *Gyromitra curtipes* og *esculenta* og *Morchella esculenta*. Her i Tyskland er der derimod en

Mængde Arter, der makroskopisk ere hinanden saa lig, at det ofte falder mig selv vanskeligt at afgjøre Forskjellen uden Mikroskop. *H. esculenta*, *conica*, *obtusa*, *lacunosa* etc. etc. *Krombholz* opstiller ogsaa en egen giftig Art *Helvella suspecta*.

Jeg har talrige Gange nydt store Mængder af saavel Dekokt som stegte og stuvede Retter af vore Morchella- og Gyromitra-Arter uden nogensinde at have følt Spor af Ubehagelighed. Ligeledes har talrige af mine Bekjendte, ja selv smaa Børn ogsaa spist forskjellige Slags Supper af disse Soppe, ogsaa med Eddike i. Støttet til disse Erfaringer og en hel Del direkte Forsøg kan jeg ikke antage, at de i Norge forekommende Arter ere giftige. Og det er mig heller ikke bekjendt, at der nogensinde hverken i Norge eller i Sverige, hvor der dog nydes store Mængder af Morkler, er forekommet et eneste Forgiftningstilfælde ved Nydelsen deraf. I Norge er der Intet. De vil se, Hr. Redaktør, at min Bog kun har optaget de ganske sikre og de sikkert diagnosticerbare, spiselige Arter. Hvis jeg havde været i den mindste Tvivl, havde jeg advaret mod alle Morkel-Arter.

Derimod har jeg ikke saa sjældent fundet Exemplarer af Morkel-Arter med en ubehagelig, raadden Lugt. Disse have som Regel været gjennemsatte med en Mikroorganisme — jeg har endnu ikke haft Tid til at undersøge hvilken. Det er meget mulig, at disse Soppe kan frembringe Ptomainforgiftninger i Lighed med Forgiftninger med raadden Fisk, Pølse, bedærvet Kjød etc. Men derfor har jeg ogsaa i min Bog advaret mod Brugen af gamle og bedærvede Soppe — og især imod slige Morkler.

De siger Hr. Redaktør: »Det maa altsaa fastslaaes som et Faktum, hævet over al Tvivl, at Soppe, der af alle henregnes til spiselige, kan forvolde og forvolder alvorlige Sygdomme, ja endog Døden«.

Nej! Hr. Redaktør. Støttet til mine Frfaringer vil jeg paa det Bestemteste hævde, at det aldeles ikke er et Faktum, hævet over al Diskussion, at der findes Arter, der af alle ere anséte for spiselige og dog kan blive giftige under andre Omstændigheder, tvært om vil jeg hævde, at ingen af de Soppe, som jeg i min Bog har angivet som spiselige, under nogen Omstændighed kan blive skadelige, saalænge de ikke ere raadne; da danner de naturligvis ingen Undtagelse fra Regelen, men kan ligesaavel som Kjød, Fisk, Brød etc. blive skadelige for Sundheden.

Heller ikke kan jeg være enig deri, at Soppene er tungt fordøjelige. Enkelte Arter, der ere tilberedte paa en altfor

lidet hensigtsmæssig Maade, som Trøfler, tyske Champignons etc., kan vistnok være det, men ikke t. Ex. Risker, Faaresop og Stensop, og jeg har mange Exempler paa, at Folk, der i længere Tid have lidt af Dyspepsi, dog har kunnet taale tilberedte Risker, skjøndt disse dog indeholder betydelige Mængder med Fedt. Individuel Forskjel heri er der dog.

Og saa endnu Et. Have vi Læger Lov til paa saa usikre Præmisser, som de af *Ponfick* (og *Poleck*) anstillede Undersøgelser over *Morchella*-Arterne, at nære og forstærke endnu mere den Fordom, som Folk i Norden tildels (i Norge lykkeligvis nu snart ikke mer) have mod Brugen af et saa velsmagende, værdifuldt og let tilgængeligt Næringsmiddel som Sop?

Da jeg skrev min Bog (2den Udgave) kjendte jeg ovennævnte Undersøgelser meget vel. Men jeg vidste ogsaa meget vel, at hvis jeg paa alle mine Sopforedrag og i alle mine Avisopsatser om Sop vilde sige: «Det er et uomstødeligt Faktum, hævet over al Tvivl, at Soparter, der af Alle ansés for spiselige, dog under ukjendte og ukontrolbare Omstændigheder kan bevirke alvorligt Ildebefindende, ja endog medføre Døden». Mon jeg da vilde faa saa mange Proselyter? Jeg tænker da, at min Kamp mod Sopfordommen og Trægheden i at bruge Soppene vilde blive frugtesløs, ja endog samvittighedsløs og vanvittig. Dertil kan jeg, saalænge alle Erfaringer i Norge, egne og andres, gaar i stik modsat Retning, aldeles ingen Ret, selv om aldrig saa mange tyske Plakater opslaaes. Jeg har ingen Ret til at ødelægge Sopsagen paa en saadan Maade; og for os, med vor store Soprigdom i vore umaadelige Skovvidder, i vort tyndt befolkede, tildels fattige Land, for os er det en Sag af langt større Vigtighed end i Danmark.

Botanisches Institut, Münster i. W., November 1885.

II.

Jeg skjønner, at min ærede norske Kollega, Dr. *Johan-Olsen*, der for Tiden opholder sig i Tyskland og dér har faaet Ugeskriftet tilsendt fra Kristiania, endnu ikke, da han skrev ovenstaaende Replik, har faaet de Numre af Bladet (for 17de og 24de Oktober) i Hænde, som indeholdt mine sidste Artikler om det foreliggende Spørgsmaal. Jeg formener i disse Artikler at have fremlagt Oplysninger, der gjør Hovedpunktet i denne Diskussion aldeles utvivlsomt.

Mine Bemærkninger til nærværende Indlæg kunne derfor være ganske kortfattede.

Naar Dr. *O.* henviser til *Buchner*'s Forsøg paa at omdanne Miltbrandbakterier til Høbakterier og omvendt Høbakterier til Miltbrandbakterier, saa er denne Paralellisering ikke ganske korrekt, idet der paa dette Sted selvfølgelig ikke er Tale om nogen «Omdyrkning» af den ene Svampform til den anden men om det Forhold, at der i visse, i Reglen uskadelige, Svampformer kan udvikle sig kemiske (ikke organiserede) Giftstoffer, som kunne forvolde de alvorligste Intoxikationer, hvilket jo er noget helt andet. Hvad selve Faktum angaar, saa indrømmer Dr. *O.* det tildels og benægter det tildels. Han indrømmer, at raadne Exemplarer af de spiselige Svamparter kunne virke giftigt, men benægter, at der under andre Betingelser kan forekomme Forgiftninger med «spiselige Svampe». Denne Paastand staar imidlertid i den bestemteste Modstrid med de foreliggende positive Data, og jeg tvivler ikke om, at min ærede Kollega, naar han har gjort sig bekjendt med disse, vil opgive de Paastande, som han ovenfor gjentagne Gange saa bestemt «hævder». Jeg skal her kun minde om *Schauenstein*'s Udtalelse: «Manche Erfahrungen sprechen dafür, dass manchmal schädliche Wirkungen auftreten nach dem Genusse von als essbar konstatirten Schwämmen, die in Aussehen, Geschmak und Geruch noch ganz tadellos erscheinen[1]) . . . Solche Beobachtungen sind von fast allen essbaren Schwämmen, Champignons, Pilzen, Morcheln u. s. w, bekannt». Jeg har endvidere i min forrige Afhandling oplyst, at *Dupetit* har paavist et Giftstof i den friske Saft af en Række spiselige Svampe bl. A. den almindelige Champignon, samt at *Boehm* paa Basis af sine Undersøgelser tror sig berettiget til at udtale at «alle, sowohl die essbaren als die giftigen Pilze Cholin enthalten». Jeg har endvidere fra Litteraturen fremdraget kasuistiske Meddelelser om Forgiftninger med spiselige Svampe, hvor det ikke med et Ord berøres, at de paagjældende Svampexemplarer ikke skulle have været friske. Naar nu Dr. *Johan-Olsen* vil slaa en Streg over alle den Slags Erfaringer, idet han paastaar, at «Diagnosen ikke har været korrekt», saa vil dog vel enhver Upartisk indrømme mig, at et saadant Argument ikke er tilladeligt. Man vilde med samme Ret kunne supponere, at naar Dr. *O.* mener selv at have spist og at have ladet Andre spise *Gyromitra esculenta*, saa har det i

[1]) Udhævet af mig.

Virkeligheden været Champignons eller Trøfler, de have faaet; en saadan Paastand, uberettigetsom den naturligvis er, vilde i Virkeligheden være lige saa berettiget som Dr. *O.*'s Paastand. Naar der foreligger Meddelelser om Forgiftninger med spiselige Svampe fra Læger, som specielt have haft deres Opmærksomhed henvendt paa og have undersøgt denne Sag, saa maa deres Fremstilling af de positive Forhold herved — helt bortsèt fra, at deres Erfaringer finde en naturlig Forklaring ved de nyeste toxikologiske Undersøgelser — selvfølgelig staa til Troende; ellers taber man ethvert Holdepunkt for en rationel Argumentation. Jeg maa derfor igjen fremhæve som et Faktum, der er (eller i ethvert Fald burde være) hævet over al Diskussion, at de forskjelligste Arter af »spiselige« Svampe kunne fremkalde de alvorligste Forgiftninger, der endog kunne ende dødeligt.

Det har forbavset mig at se, at Dr. *O.*, da han skrev sin Bog, har kjendt Prof. *Ponfick*'s Undersøgelser over Giftstoffet i *Helvella esculenta*. Naar han nemlig trods sit Kjendskab til disse Undersøgelser uden noget Forbehold anbefaler denne Svamp og endog Afkoget af den, der altid vil indeholde Giftstoffet, som aldeles uskadelig, saa kan jeg hverken finde det forsvarligt eller i logisk Henseende stemmende med det Standpunkt, han ellers indtager i denne Sag. Han hævder jo nemlig, at den botaniske Diagnose vil kunne være bestemt afgjørende med Hensyn til de forskjellige Svampformers Giftighed, med andre Ord at Svampenes toxiske Egenskaber staa i et bestemt Forhold til visse systematiske botaniske Artsmærker; men er dette saa, maa han jo konsekvent slutte, at naar *Helvella esculenta* i Tyskland er giftig, hvad den jo notorisk er, maa den ogsaa være giftig i Norge, hvor den jo frembyder ganske de samme Artsmærker; han drager i Virkeligheden lige den modsatte Slutning. Og naar han nu støtter denne Slutning til den Erfaring, at han selv og Andre i Norge uden Skade have spist denne Svamp, og at der fra dette Land ikke foreligger Erfaringer med Hensyn til dens Giftighed, saa maa jeg dertil gjøre den Bemærkning, at lignende Erfaringer ogsaa foreligge fra Tyskland; man har dér paa mange Steder fra Arilds Tid spist *Helvella esculenta*, uden at Forgiftninger ere noterede, men ikkedestomindre foreligger der i Litteraturen Beretninger om Forgiftninger i Hundredevis med denne Svamp, og tilmed repræsentere disse Hundreder selvfølgelig kun en ringe Del af de virkelig forekomne Forgiftninger. Sagen er, at *Gyromitra* i Reglen nydes efterat være afvasket eller endog udkogt med Vand, hvorved

Giften jo fjærnes, og i de enkelte Tilfælde, hvor Suppen, altsaa Giftudtrækket, har kunnet nydes uden Skade, maa den optagne Giftmængde have været for ringe til at kunne fremkalde farlige Fænomener. Det ses jo ofte, at uforsigtige Personer slippe heldigt over tynd Is, men det ses ogsaa ofte, at de falde igjennem og drukne, og det turde derfor være ubetinget rigtigst at fraraade Alle og Enhver at begive sig ud paa slig vovelig Færd. *Helvella* (*Gyromitra*) *esculenta* har nu været underkastet en lang Række kemiske og toxikologiske Undersøgelser — ikke alene *Ponfick*'s men ogsaa *Bostroem*'s og *Boehm*'s — og ved dem alle — alle uden Undtagelse — er det fundet, at denne Svamp, taget fra de forskjelligste Egne af Tyskland og fra de forskjelligste Voxesteder. konstant indeholder en farlig Gift; indtil det Modsatte er bevist, er man altsaa forpligtet til at gaa ud fra, at den ogsaa alle andre Steder i Verden er giftholdig. Den har i Tyskland notorisk forvoldt Forgiftninger i Hundredevis, og det staar derfor til at vente, at man vil indvinde lignende sørgelige Erfaringer i andre Lande, hvor det maatte lykkes at populærisere en irrationel Brug af den. Det er af den Grund, at jeg har følt mig forpligtet til bestemt at protestere mod de Raad, Dr. *Johan-Olsen* giver med Hensyn til Anvendelsen af denne Svamp, en Protest, der iøvrigt ogsaa har fundet Tilslutning paa andet Sted i den danske medicinske Presse.

Jeg kan her ikke undlade gjentagende at fremhæve, at man ikke tør lægge for megen Vægt paa Mangelen af toxikologisk Kasuistik, og det navnlig i Lande som Danmark og Norge, hvor Brugen af Svampe som Næringsmiddel lige til de sidste Aar har været indskrænket til forholdsvis faa Individer af de dannede Klasser, som i Reglen have Forstand, Kundskaber og Omtanke nok til at iagttage den tilbørlige Forsigtighed. Alene dette Forhold er jo tilstrækkeligt til at forklare Forgiftningernes Sjældenhed, men dertil kommer, at slige Tilfælde hyppigst maa ventes at indtræffe paa Landet, hvorfra Bidragene til al Kasuistik gjennemgaaende ere sparsomst, samt at Kemikerne først i de seneste Aar have kunnet begynde at oplyse os om, hvilke og af hvilken Natur de i Svampene virksomme Giftstoffer ere, hvad der har medført en stor Usikkerhed i Opfattelsen af den Slags Tilfælde, saa at de kun vanskeligt have kunnet diagnosticeres som saadanne. Iøvrigt have Kolleger her i Landet meddelt mig, at de mene at have iagttaget Tilfælde af Forgiftninger med «spiselige» Svampe, men desværre have de ikke gjort saadanne Undersøgelser og Optegnelser, at disse Tilfælde egne

sig til Offentliggjørelse. Det vil ventelig gaa med disse Tilfælde ligesom med saa mange andre Sygdomsformer, der indtil en vis given Tid have været anséte for overordentlig sjældent forekommende — saasnart man er blevet klar paa deres Aarsagsforhold og Diagnose, vil der snart fremkomme en oplysende Kasuistik.

Hvad nu Dr. *Olsen*'s Paastand om, at den botaniske Diagnose skulde være tilstrækkelig til at forebygge Forgiftning, angaar, saa skal jeg ikke dvæle ved, hvad jeg tidligere har paavist, at erfarne Avtoriteter have paastaaet, at der er Slægter blandt Svampene, indenfor hvilke det ikke er muligt i Henhold til bestemte Artsmærker at skjelne mellem de giftige og de ikke giftige Former, eftersom Spørgsmaalet jo allerede er afgjort ved det Faktum, at selv de i Reglen uskyldigste Arter undertiden kunne forvolde de sværeste Forgiftninger. *Helvella suspecta* (*Krombholz*), som Dr. *Olsen* nævner, afgiver jo netop et karakteristisk Exempel paa Botanikens Overgreb, idet den søger at vindicere Afgjørelsen paa et Omraade, hvor denne i Virkeligheden tilkommer en helt anden Videnskab, nemlig Toxikologien; det er jo fra de mest kompetente Avtoriteters Side paastaaet, at de Kjendetegn, der ere opstillede som karakteristiske for denne Art, i Virkeligheden kun repræsentere individuelle Forskjelle, og saameget er i ethvert Fald sikkert, at ved de foretagne kemiske Undersøgelser ere de Exemplarer, der svare til *Krombholz*'s Beskrivelse af *Helvella suspecta* fundne at indeholde ganske den samme Gift, hverken mer eller mindre end alle andre Exemplarer af *Helvella esculenta*. — Men selv om Dr. *O.* havde Ret, selv om virkelig den botaniske Diagnose var tilstrækkelig til at forebygge Forgiftninger, saa var Sagen dog dermed ingenlunde klar, saafremt det skulde lykkes at skaffe Svampene almindelig Indgang som Folkenæringsmiddel. Det vilde, som jeg tidligere har fremhævet, være absolut umuligt at gjøre Almuen saa stiv i Svampenes Botanik, at jo ikke ofte giftige Arter blev blandet mellem de ikke giftige. Den eneste Maade, hvorpaa den deraf betingede Fare vil kunne fjærnes, er at popularisere saadanne Maader for Svampenes Tilberedning og Anvendelse, at eventuelt tilstedeværende Giftstoffer fjærnes eller dog uskadeliggjøres.

Til Slutning endnu kun Et. Dr. *Johan-Olsen* mener, at hans Kamp mod den herskende Fordom mod Svampene vilde blive «samvittighedsløs og vanvittig», hvis han fulgte mit Raad og udtalte, at alle «spiselige» Svampe under visse Omstændigheder kunne blive giftige. Jeg for min Del er nu

ikke nogen Ynder af stærke Udtryk i en videnskabelig Diskussion, men skulde de endelig bruges her, forekomme de mig langt snarere at maatte finde Applikation paa den Fremstilling, der forholder Almenheden et af Erfaringen og Videnskaben fastslaaet Faktum. Jeg ser nu meget vel, at naar min ærede norske Kollega ikke har omtalt det i sin Bog, saa er Grunden den, at han ikke har erkjendt det som et Faktum. Hans Bog slutter sig i Virkeligheden til alle dens Forgængere i den nordiske Litteratur, der alle, saavidt mig bekjendt, tage den botaniske Diagnoses Ufejlbarlighed i toxikologisk Henseende til Udgangspunkt. Jeg haaber imidlertid at have fyldestgjørende paavist, at dette Udgangspunkt ikke er korrekt, og jeg tvivler ikke paa, at min ærede norske Kollega, naar han har gjort sig bekjendt med de i denne Sag foreliggende Erfaringer og Undersøgelser af klinisk og toxikologisk Natur, vil givet mig Ret i det Væsentlige, og at den 3dje Udgave af hans Bog, saafremt en saadan eventuelt maatte fremkomme, vil tage Hensyn til de Synspunkter, som jeg netop i den Sags Interesse, for hvilken vi begge kæmpe, har fremdraget og forsvaret.

V. Budde.

Nye Bøger.

E. A. Tscherning: Om Svulsterne i Extremiteternes Knogler og deres kirurgiske Behandling. Konkurrence-Afhandling for en Docentplads i klinisk Kirurgi. 124 S. *Philipsen*'s Forlag.

Det lader sig næppe benægte, at Forf. i en vis Henseende har faaet en vanskeligere Opgave at behandle end hans Kolleger i Konkurrencen. Medens de to andre Opgaver, og i særlig Grad den ene af dem, angik nogenlunde vel begrænsede Æmner, hvis Litteratur var forholdsvis lettere at samle og vinde Overblik over, frembyder den foreliggende Opgave den Vanskelighed, at dens Begrænsning i langt højere Grad er et vilkaarligt Skjøn underkastet, ligesom der ogsaa kan vælges meget forskjellige Maader for Behandlingen af de Spørgsmaal, der ligge indenfor den valgte Ramme. Forsaavidt vil altsaa ogsaa den foreliggende Afhandling ifølge sin Natur frembyde flere tilgængelige Objekter for Kritiken. Iøvrigt

medbringer Forf. til den ham stillede Opgaves Løsning en særlig heldig Forudsætning, idet han har en længere Fordannelse som pathologisk Anatom, hvad der ogsaa paa en heldig Maade gjør sig gjældende ved Stoffets Behandling.

Efter en almindelig pathologisk Oversigt afhandles de forskjellige Svulstformer i 5 forskjellige Kapitler (ossøse Tumores, cartilaginøse Tumores, Sarkomer og beslægtede Svulster, Carcinomer og Cyster). I et 7de Kapitel behandles Differentialdiagnosen mellem de forskjellige Svulstformer. Hele Fremstillingen bærer Præget af grundige Kundskaber og et Herredømme over Stoffet, der vil sikre dette Arbejde en Betydning, som rækker ud over den Anledning, der har betinget dets Tilblivelse.

Herpes tonsurans og Favus.

Efter *G. Behrend* (Vierteljahrschr, f. Dermatol. u Syphilis. XI Jahrg. H. 3—4).

I de senere Aar har Herpes tonsurans i Skægget og den samtidig med den optrædende parasitiske Sycosis, som Følge af Uforsigtighed paa Barberstuerne i Berlin, dér i Byen vundet en hidtil ukjendt Udbredelse. Medens denne Sygdom tidligere forekom forholdsvis sjældent i Berlin, træffes den i Løbet af de senere Aar meget almindeligt, og der kan være Grund til at frygte for, at det vil gaa dér, som det er gaaet i andre store Stæder, navnlig i London og Paris, hvor Herpes tonsurans er blevet en Plage for Skolerne og Opdragelsesanstalterne.

Dette Forhold har imidlertid givet Forf. Lejlighed til nærmere at studere Udviklingen af Trichophyton tonsurans og specielt den Maade, hvorpaa den trænger ind i og forandrer Haarene. Han er da derved kommet til det interessante Resultat, at det er muligt ved en makroskopisk Reaktion i hvert enkelt Tilfælde at afgjøre, om et Haar er infiltreret med Trichophyton eller ej. Ved Fjærnelsen af Fedtet i trikofytøse Haar, som Forf. foretog for en Række Aar siden i det Øjemed at farve Svampene, saa han, at de Haar, der vare gjennemvoxede med Trichophyton, antoge en kridhvid Farve, naar de vædedes med Kloroform, som man derefter lod fordampe, medens Haar, der vare fri for Svampe, ikke frembød denne Reaktion. Mærkeligt nok

har *Duckworth*'s Beskrivelse af den for en Del Aar siden ikke vakt videre Opmærksomhed; og dog er den yderst let at anstille; man behøver kun at lægge et Haar 1 Minut i Kloroform, og lade dette fordampe i Løbet af et Par Minutter, efterat Haaret er taget op af Vædsken, Farveforandringen vil da strax være meget fremtrædende, og det hvad enten Haaret fra først af har været sort, rødt, brunt eller blondt.

Denne ved Behandlingen med Kloroform fremkaldte hvidlige Farvning af Haaret, der strækker sig over hele Omraadet for Invasionen af Trichophyton i Haarsubstansen, men heller ikke udenfor dette, giver øjeblikkelig Plads for Haarets normale Farve, saasnart man bestryger Haaret med en Draabe Olie, medens den omvendt igjen indtræder ligesom tidligere ved fornyet Behandling med Kloroform. Det fremgaar heraf, at denne Virkning af Kloroformet alene beror paa Fjærnelsen af Fedtet, men da svampfri Haar vel faa et mat Udseende ved Fjærnelsen af Fedtet men ikke miste deres normale Farve, maa det antages, at den omhandlede Farvereaktion skyldes en af Trichophyton fremkaldt Forandring i Haarsubstansen. Denne Forandring bestaar da væsentligt i, at Haarsubstansen spaltes af Svampene, saa at der trænger Luft ind i den; man behøver kun at betragte under Mikroskopet i ganske kort Tid et Trichophyton-Haar under Indvirkning af Kalilud for at se, hvorledes der over, under og ved Siden af Haaret samler sig Luftblærer af alle Dimensioner, som forøges i Mængde, efterhaanden som Kaliluden trænger frem i Haarets Indre.

Denne Forandring af Haarsubstansen, der manifesterer sig ved Kloroformreaktionen, er forsaavidt karakteristisk for Trichophyton, som den ikke fremkaldes ved nogen anden af de hidtil kjendte Dermatofyter. Dette gjælder i første Linie om Favus. Forf. har prøvet Favus-Haar af forskjellig Farve og i Sygdommens forskjellige Udviklingsstadier paa deres Forhold ligeoverfor Kloroform, uden at han nogensinde har set dem blive hvide under Indvirkningen af dette Middel. Heller ikke ser man ved Behandling af dem med Kalilud under Mikroskopet nogensinde saa betydelige Forandringer i Substansen som ved Trichophyton-Haar. Ganske sikkert kan der paa Favus-Haar, der i lang Tid have været under Indvirkning af Svampen, ved Kaliludens Indtrængen opdages enkelte lange, smalle, lufthoidige Spalter, men aldrig en saa betydelig Kløftning, som Trichophyton bevirker allerede i Løbet af faa Dage. Hos et 4aarigt Barn tog Forf. Haar fra en Herpes tonsurans-Plet, der kun

havde været tilstede i 4—5 Dage — alle Haarene brækkede ved Epilationen af i Niveau med Huden — de viste allerede tydelig Kloroformreaktion, idet den yderste Spids blev hvid, saa at det saa ud, som om de havde hvide Hoveder, og under Mikroskopet saas ogsaa den for Kløftningen af Substansen karakteristiske Fremtrængen af Luftblærer.

I Kloroformreaktionen har man altsaa allerede et makroskopisk erkjendeligt Forhold til at skjelne Favus-Svampen fra Trichophyton; og det hænger igjen sammen med det Forhold, at Trichophyton meget hurtigt gjennemvoxer og spalter Haarsubstansen og gjør den skør, medens derimod Favushaaret selv efter længere Tids Tilstedeværelse af Affektionen holder sig saa fast, at det i Reglen lykkes at trække det ud med Rode af Haarsækken. Derved forklares ogsaa et Fænomen, som Forf. ofte har haft Lejlighed til at iagttage, nemlig at Svampen ved en længere Tid tilstedeværende Favus voxer langt ud i Haarskaftets extrafollikulære Del. Han har saaledes undersøgt Haar fra en 20aarig Pige, som havde lidt af Favus fra sin første Barndom af, og her kunde der forfølges Svamptraade 5—6 ja indtil 7 Ctm. op i Haarskaftet. Dette er naturligvis en Umulighed ved Herpes tonsurans, efterdi Svampen her gjør Haarsubstansen i Løbet af kort Tid saa skør, at Haaret ved ubetydelig Vold let brydes af, og derfor er ogsaa det afficerede Parti bedækket med korte Haarstubbe, der frembringer Billedet af en slet Tonsur.

Ligesaa forskjelligt som i det extrafollikulære Parti stiller sig ogsaa Udviklingen af begge Svampene i det intrafollikulære Parti af Haaret. Ved Favus har Forf. set Mycelier strække sig langt ind i Bulbus. Anderledes forholder sig derimod Trichophyton. Undersøger man Haar fra Herpes tonsurans eller fra en Sycosis-Knude, paa hvilke man ved Epilationen har faaet Bulbus med ud, med Kloroformprøven, vil kun et ringe Antal af dem antage den hvide Farve, altsaa indeholde Svamptraade. Men selv paa disse færre Haar beholder Bulbus altid sin normale Farve, hvad der er særligt fremtrædende ved sorte Haar, og stryger man med en Præparérnaal henad Haaret, vil man let kunne stryge Bulbus fra, hvad der viser, at Haarskaftet er blevet skørt umiddelbart over Bulbus. Det mikroskopiske Billede svarede ogsaa fuldstændigt til det makroskopiske Forhold, idet Forf. aldrig fandt Mycelierne strækkende sig ind i Bulbus, undertiden standsede deres Vext endog efter en skarp Linie tæt ovenover Bulbus.

Disse Iagttagelser bekræfte altsaa, hvad man iøvrigt ikke

har været berettiget til at tvivle om, at Favus-Svampen og Trichphyton ere af forskjellig Natar, og at de Kulturforsøg, der synes at udviske Forskjellen mellem dem, maa have indesluttet væsentlige Fejlkilder.

Hvad nu den kliniske Anvendelighed af Kloroformprøven angaar, saa har Forf. særligt haft Nytte af den ved sine Forelæsninger, idet han derved hurtigt har kunnet finde svampholdige Objekter til mikroskopisk Demonstration, hvad der kan være af særlig Betydning, idet man undertiden kan epilere paa en hel Sycosis-Knude uden at faa mere end 3—4 svampholdige Haar. Iøvrigt kan Kloroformprøven ogsaa komme til Nytte ved Differentialdiagnosen navnlig mellem Herpes tonsurans og den Form af Alopecia areata, ved hvilken der i Periferien af den skaldede Plet findes korte Haarstumper, der gaa istykker ved ethvert Epilationsforsøg, den Form altsaa, som netop paa Grund af dens Lighed med Herpes tonsurans er blevet kaldt *Alopecie pseudotondente*; ved denne Affektion beholde Haarene deres normale Farve efter Behandlingen med Kloroform.

Det ligger nu nær at benytte Kloroformreaktionen til at afgjøre, om Herpes tons. i det enkelte Tilfælde er helbredet eller ej. I Virkeligheden har ogsaa *Dyce Duckworth* udelukkende anbefalet den i dette Øjemed, idet han raadede til at befugte det paagjældende Parti med Kloroform; bleve Haarene derved hvide, skulde man fortsætte Behandlingen, der omvendt burde afbrydes, naar slet ingen Haar derved fik en hvid Farve. Denne Reaktion *in situ* er imidlertid aldrig lykkedes for Forf., dels fordi eventuelt hvidfarvede Haar ikke tegne sig tydeligt nok paa den hvide Bund, og dels fordi den akute Herpes tons., som man i Reglen vil have at gjøre med, bringe Haarene til at brække af tæt over Hudens Overflade, saa at Reaktionen allerede af den Grund ikke vilde lade sig bringe i Anvendelse. Paa lignende Maade er det ogsaa gaaet andre Klinikere, og dette turde være Grunden til, at *Duckworth*'s Opdagelse ikke har vakt større Opmærksomhed.

Behandlingen af Genu valgum infantum ved Hjælp af en elastisk Bandage.

Efter *A. Landerer* (Arch. f. d. Chirurg. Bd. XXXII. H. 2. — Allg. med. Centr. Ztg. 86. 1885).

For at undgaa Ulemperne ved den af *Miculicz* anbefalede Gibsbandage for Genu valgum samt ved de forskjellige ortho-

pædiske Apparater, som man har anvendt ved denne Affektion, har Forf. i 12 Tilfælde af Genu valgum hos Børn forsøgt at forstørre Vinklen mellem Laaret og Skinnebenet og saaledes fjærne Deformiteten ved en ganske simpel, elastisk Bandage, der anbringes paa Indsiden af Benet. — En stærk elastisk Strimmel, 4—5 Ctm. bred og 15—20 Ctm. lang, anbringes i stærkt strammet Tilstand paa Indsiden af Benet, idet dens Ender befæstes over og under Knæleddet ved Hjælp af Hefteplasterstrimler, der syes fast til Elastiken og derefter føres rundt resp. om Laaret og Skinnebenet. Den øverste Ende af den elastiske Strimmel skal anbringes noget mere bagtil end den nederste. Nogle Cirkelture af Hefteplasterstrimler give Bandagen større Fasthed, og et Overtræk af Kollodium beskytter den mod at blive vaad.

Paa den Maade har Forf. kunnet frembringe en øjeblikkelig Forstørrelse af Vinklen mellem Laar og Skinneben paa 5—15°; i et Tilfælde af Genu valgum af ringere Grad har han frembragt øjeblikkelig fuldstændig Udretning.

Denne Bandage tilfredsstiller alle Fordringer. Den tillader Patienten at gaa omkring og at bøje Knæet. Trykket paa Condylus internus femoris forøges, medens omvendt Trykket paa Condylus extern. formindskes; Spændingen i Ligamentum laterale internum ophæves. Den ved Genu valgum tilstedeværende Rotation af Skinnebenet udad hæves ved at anlægge Hefteplasterstrimlen i Spiralture.

Bandagen fornyes hver 2den eller 3dje Uge. Virkningen viser sig hurtigst i de lettere Tilfælde. Deformiteter paa 165° har Forf. helbredet med 1—2 Bandager i Løbet af 4—6 Uger, Deformiteter paa 145—155° krævede 2—3 Maaneders Behandling, enkelte Tilfælde med Deformiteter paa 140—145° krævede 9 Maaneders uafbrudte Behandling.

Et nyt Hæmostatikum. Tilfældigt har Dr. *Spaak* opdaget, at en Blanding af 1 Del Kloroform og 50 Dele Vand har en stærk hæmostatisk Virkning. Han har anvendt dette Middel i flere Maaneder og tilskriver det følgende Fortrin:

1) Det virker overordentlig hurtigt.
2) Det har ikke den ringeste ubehagelige Smag.
3) Det bevirker ikke Skorpedannelse.
4) Det er let at forskaffe sig og koster næsten Intet.
5) Det fremkalder ingen generende Bivirkninger og forstyrrer ikke ved Operationen.

Ved alle Operationer i Mundhulen og Halsen er en simpel Vaskning med dette Middel tilstrækkelig til øjeblikkeligt at standse Blød-

ningen selv fra større Blodkar. — Hvorledes Virkningen kommer istand, kan Forf. ikke forklare; han noterer kun Faktum.

(Journ. de Bruxelles. LXXX. Mars 1885. — Schmidt's Jahrb. Bd 207. S. 775.(

Udnævnelser under Magistraten. Den samlede Magistrat har beskikket Overlæge ved Almindeligt Hospital, Dr. med. Professor *L. S. R. Bergh*, til Overlæge ved Vestre Hospital fra 1ste December d. A.

Era samme Dag har Overpræsidenten konstitueret assisterende Læge ved Almindeligt Hospital *O. C. Jespersen* som Reservelæge ved Vestre Hospital.

Dødsfald. Den 26de November døde prakt. Læge i Kjøbenhavn *J. C. Winding*, 73 Aar gl.

Bekjendtgjørelser.

Jeg tillader mig herved at meddele d'Herrer Læger, at det i nogen Tid forberedte **Bureau for Ammer** fra Dato kan begynde sin Virksomhed, idet talrige Jordemødre paa Landet have givet Tilsagn om deres Medvirkning og flere Tilbud om gode og sunde Ammer alt foreligge.

Ammerne ville i Reglen kunne ansvises med højst 2 à 3 Dages Varsel, ligesom de ogsaa ville kunne forudbestilles til et senere — omtrentlig angivet — Tidspunkt.

Bureauet medgiver ingen Amme sin Anbefaling, førend det gjennem den paagjældende Jordemoder har skaffet sig paalidelige Oplysninger om hendes tidligere Liv og Sundhedstilstand, yderligere støttede ved den undersøgende Læges, Dr. med. **Frits Levys** Attest for at han anser hende for brugbar til Ammetjenesten. Bureauet beregner sig 20 Kr. for hver gjennem det anvist Amme.

Kjøbenhavn den 28de November 1885

H. Svensen,
Cand. polit.
Hyskenstræde 2, 2den Sal
(»Røde Kors«'s Kontor).

Vikar
søges snarest muligt af en Distriktslæge i Jylland. Nærmere aftales med Dr. med. **Hygge**, Tordenskjoldsgade 32.

Institut Vaccinal Suisse de Lancy (Genf)

har i Anledning af Oprettelsen af et **Depot af animalsk Vakcine**, stillet min Disposition 50 Flader til gratis Uddeling til d'Herrer Læger til Forsøg indtil den 20de December.

Fr. Creutzberg,
C. Ash & Sons Tandlæge-Depot,
Kjøbenhavn, Boldhusgade 3.

Gordon Norries Øjenklinik, Frederiksborggade 29, Hj. af Farimagsgade. Privat Konsultation om Søgnedagene Kl. 9—10 og 2—3, gratis for ubemidlede Kl. 12½—1½; om Søn- og Helligdagene Kl. 9. Patienterne kunne indlægges paa St. Josephs Hospital.

Da der af rent politiske Grunde agiteres for at formaa en Læge til at nedsætte sig i Tostrup Sogn i et ledigtstaaende Hus, 5 Minutters Gang fra Merløse Lægebolig, underrettes Kolleger om, at jeg forbliver i Merløse, og at min Praxis i de senere Aar har indbragt mellem 4000 og 4500 Kr. aarlig.

C. Gjerup.

Cornelius Knudsen's Etablm., **Kjøbmagergade Nr. 37.**

Fabrik og Lager af

ofthalmologiske Instrumenter, Sprøjter & Douches, Vakcinører, Mikroskoper fra de mest anerkjendte Fabrikanter til disses **Fabrikspriser, galvanokaustiske Apparater, Induktions-Apparater & konstante Batterier til Salg & Udlejning. Medicinal-Thermometre, afjusterede efter Etablissementets Normal-Thermometer**, do. do. med **Korrektion fra det meteorolog. Institut.**

Priskuranter franko. Reparationer udføres.

Kjødpulver,

tilberedt paa Vesterbro Apothek, faas i Glas à 125 Grm. for 2 Kr.

NB. Kjødpulveret er tilberedt af det **fineste**, skære Oxekjød.

Til Forhandlere og Hospitaler Rabat.

Læge.

Undertegnede har nedsat sig som Læge særligt for **Sygdomme i Fordøjelsesorganerne. Konsultation** fra Kl. 10—12.

Kjøbenhavn i November 1885.

Michael Cohn,
Hauserplads 18, 2den Sal.

Nye Lægethermometre.

Den bekjendte Fabrikant af Præcisionsinstrumenter **Franz Müller,** Dr. **Heinr. Geisslers** Efterflg. i Bonn har konstrueret Lægethermometre, der foruden at være **nøjagtig udførte** tillige ere saaledes indrettede, at Lægen af og til, naar han ønsker det, selv kan **kontrollere** dem. Disse Thermometre (saa vel Maximum som andre) forhandles her i Landet alene af **H. Struer,** Skindergade 38, Kjøbenhavn, K.

Kjødpulver

af egen Tilvirkning, fremstillet af **frisk, sundt Oxekjød** faas i Glas til 3 Kr. 20 Øre for 250 Gram.

Gustav Lotze,
Odense.

Hos Undertegnede er udkommet:

Oversigt
over
de vigtigste Sygdomsformers kliniske Optræden.

Til Brug for Læger og Studerende
ved **Nicolai Flindt,**
Dr. med., Distriktslæge.
1ste Hefte. Pris: 3 Kroner.

Wilhelm Priors Boghandel,
52 Kjøbmagergade ved Rundetaarn.

Paa **Jacob Lunds** Forlag er udkommet:

Behandlingen af
de congenite og infantile Fosdeformiteter.

Concurrence-Afhandling for en Docentplads
i klinisk Chirurgi
af
Dr. med. **Oscar Wanscher,**
Corpslæge.
Pris: 3 Kr.

Hos Undertegnede faas:

Hasse. Ueber facultative Sterilität beleuchtet vom profylactischen und hygieinischen Standpunkte für Aerzte und Geburtshelfer. 4. vermehrte Auflage. 2 Kr.

— Supplement zu »Ueber facultative Sterilität« (Das Pessarium occlusirum und dessen Applikation) mit Abbildungen. 2 Kr.

— Zur Hygieine in der Frauenkleidung. Winke für praktische Ärzte und Hygieiniker mit Abbildungen. 1 Kr.

Berger. Die Nervenschwäche (Neurasthenie). Ihr Wesen, ihre Ursachen und Behandlung. 3te verbesserte Auflage. 1 Kr. 50 Ø.

C. A. Reitzel.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri (F. Dreyer.)

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række. XII. Nr. **36.** 12. Decbr. 1885.

Indhold: Forgiftninger med Karbolsyre og deres Forebyggelse. — E. Schmiegelow: Psevdofremmede Legemer og andre perverse Fornemmelser i Svælget. — Rosenborg Brøndanstalt. — Tidspunktet for Indtagelsen af Medikamenter. — Den fysiologiske Konkurrence. — Medicinsk Selskab. — Bekjendtgjørelser.

Forgiftninger med Karbolsyre og deres Forebyggelse.

Den nyere Tids hygiejniske og bakteriologiske Undersøgelser have givet Læren om Profylaxen ligeoverfor de infektiøse Sygdomme en rationel Grundvold, som den tidligere har savnet. Selv om de ikke overalt have formaaet at paavise og isolere selve de pathogene Organismer, have de dog bidraget til at opklare, ad hvilke Veje og paa hvilke Maader Smitstofferne gjøre sig gjældende, samt paavist en Række rationelle Methoder og Midler til at bekæmpe de derfra truende Farer. Det er derved lykkedes at indskrænke Forekomsten af tidligere kun altfor almindelige Sygdomme i en Grad, som man for faa Aar siden ikke skulde have ventet eller endog blot kunnet haabe; som Exempel skulle vi kun nævne Resultaterne af den antiseptiske Behandling ved Fødsel og Barselseng.

Men disse Goder ere ikke opnaaede uden tilsvarende Ofre. Blandt alle de bakteriecide Stoffer er der Intet, som har fundet en saa udstrakt Anvendelse som antiseptisk og desinficerende Middel som Karbolsyren, hvis Virkning og Anvendelse nutildags er kjendt af de allerfleste Mennesker. Meget almindeligt kjøbes denne Syre under Form af *Acidum carbolicum liquidum* (en Blanding af 1 Del Spiritus eller

Vand og 9 Dele krystalliseret Karbolsyre), der da blandes med almindeligt Vand i et saadant Mængdeforhold, at man faar en Opløsning af den ønskede Styrke. Men Tilstedeværelsen af et saa koncentreret Karbolsyrepræparat trindt om i Husene maa nødvendigvis give, og har faktisk givet Anledning til talrige Forgiftninger baade forsætlige (væsentligst Selvmord eller Forsøg derpaa) og tilfældige. Hvor hyppigt slige Forgiftninger ere forekomne, er det for Øjeblikket umuligt at afgjøre, idet der ikke foreligger noget statistisk Materiale i den Retning, en Mangel, der idetmindste tildels vil blive afhjulpet, efterhaanden som den Statistik, der bliver indsamlet over Forgiftninger i Henhold til Sundhedskollegiets Cirkulære af 29de December 1883, bliver offentliggjort. Men selv om dette er saa, er der ikke den ringeste Tvivl om, at disse Forgiftninger forekomme med en saadan Hyppighed, at Sagen fortjener at tages under alvorlig Overvejelse. Man behøver kun at følge Dagbladenes Rubriker for «Ulykkestilfælde» for at se, at Karbolsyreforgiftningerne trindt om i Landet afgive et meget betydeligt Kontingent til den Art af «Tilfælde». Det var ogsaa i Erkjendelse heraf, at den nordvestsjællandske Lægekredsforening, indenfor hvis Omraade der fornylig var forekommet 2 Tilfælde af Forgiftning med koncentreret Karbolsyre, af hvilke det ene endte dødeligt c. 1 Time efter Giftens Indtagelse, tog Anledning til at drøfte denne Sag ved sit Møde den 20de Juli iaar. Man enedes her om at udtale, at det er urigtigt, at den flydende Karbolsyre kan faas med den samme Lethed som andre Syrer, der have teknisk eller økonomisk Anvendelse, og der udtaltes et Ønske om, at Sagen maatte komme til Behandling ved den alm. danske Lægeforenings Møde i Silkeborg. Her naaede man desværre ikke saa langt frem paa Dagsordenen, at dette Spørgsmaal kunde blive behandlet, men da det har en aldeles utvivlsom og tilmed meget fremtrædende Aktualitet, turde der være al Grund til at optage det til fornyet Drøftelse paa Kredsforeningsmøderne, for at der kan komme til at foreligge en Række sagkyndige Udtalelser med Hensyn til Sagens hensigtsmæssigste Ordning. Det er som et Bidrag til en saadan Drøftelse at nærværende Udtalelse fra Ugeskriftets Redaktion fremkommer.

I Odense er der i Begyndelsen af November Maaned forekommet en Karbolforgiftning, der kan tjene som Paradigma for den Slags Tilfælde. Det var en Barselkone, der havde født den 25de Oktober og endnu laa tilsengs. Førend Fødslen havde hun fra Apotheket uden Recept kjøbt en Flaske

koncentreret Karbolsyre. Om Morgenen Kl. 6¾ den 2den November kom en ældre Kone, der under Tjenestepigens Fraværelse skulde passe Huset og pleje Barselkonen og hendes Mand, der paa den Tid var syg. Barselkonen bad hende give sig en Skefuld amerikansk Olie; Konen havde set en Flaske staa i Kjøkkenet paa en Hylde, og antog uden at spørge derom, at den indeholdt den forlangte Olie, hældte i Kjøkkenet en Spiseskefuld op deraf, og da hun kom ind med den, hældte Manden et Par Draaber Rom ovenpaa i den Hensigt derved at dække Smagen af den amerikanske Olie. Barselkonen fik saaledes en Spiseskefuld koncentreret Karbolsyre, og strax efterat hun havde sunket den, kollaberede hun, tabte Bevistheden og døde efterat have henligget c. 4 Timer i en komatøs Tilstand. — Konen, der begik den skjæbnesvangre Fejltagelse, var 67 Aar gl. og svagsynet. Det var endnu Tusmørke i Sovekamret og i Køkkenet. Hun mærkede ikke noget til Karbollugt, som hun iøvrigt erklærede at kjende, og hun saa ikke, at Flasken havde paa den ene Side en blaa Etikette med Paaskrift: «Karbolsyre. Forsigtig» og paa den anden Side en Etikette med Ordet «Gift» samt et Dødningehoved. Hun erklærede iøvrigt ikke at vide, at en blaa Etikette betegner et Middel til udvortes Brug. Manden mente vel bagefter at have mærket Karbollugt men tænkte ikke videre over det.

Sygdomsbilledet er her ganske det sædvanlige; strax efter Indtagelsen af den lethale Dosis kollaberer Patienten, taber Bevidstheden og synker hen i en komatøs Tilstand, under hvilken Sensibiliteten og Reflexbevægelserne ere fuldstændigt ophævede, og uden at Komaen afbrydes af de Kramper, der ere karakteristiske for Karbolsyregiftningen hos Dyr, indtræder Døden efter forholdsvis kort Tids Forløb. Ogsaa Aarsagen til Forgiftningen er den sædvanlige; det er den samme Mangel paa Omtanke, den samme Mangel paa den allersimpleste Forsigtighed, hvor det gjælder om at indgive et andet Menneske et Medikament, om hvis Identitet man dog først bør forsikre sig, der her som saa ofte ellers er Aarsagen til den tilfældige Forgiftning, og ligeoverfor hvilken de blaa Etiketter paa Flaskerne, Paaskriften «Gift», «Forsigtig» ja endog Dødningehovederne kun altfor ofte ere virkningsløse.

Dette er altsaa et Moment, som vel maa tages med i Betragtning ved Overvejelsen af det Spørgsmaal, som her foreligger til Drøftelse, nemlig hvorledes man hensigtsmæssigst kan fjærne eller dog formindske Faren for Karbolsyreforgiftningerne uden at indskrænke

den udbredte og i mange Tilfælde overordentlig nyttebringende Anvendelse af Karbolsyren som antiseptisk og desinficerende Middel. Vi tro, at denne Drøftelse væsentligst bør have de uforsætlige, tilfældige Forgiftninger til Objekt. Til Giftmord egner den koncentrerede Karbolsyre sig af nærliggende Grunde ikke; et Misbrug i den Retning behøver man altsaa ikke at befrygte. Til Selvmord ser man den ganske vist anvendt forholdsvis ofte i den nyere Tid, og det er ogsaa en Grund til at søge den fri Adgang til Indkjøb af denne Gift indskrænket, men i den Retning vil iøvrigt næppe nogen præventiv Forholdsregel, om end meget nyttig, kunne være af afgjørende Betydning, eftersom der er en hel Række af andre ætsende Gifte, der tildels kunne kjøbes i enhver Urtekræmmerbutik saaledes f. Ex. Svovlsyre (Polérvand), Saltsyre, Salpetersyre (Skedevand), Ammoniak (Salmiakspiritus), surt oxalsurt Kali (Syresalt) o. s. v. Da den raa Karbolsyre vanskeligt vil kunne give Anledning til Forgiftning ved Fejltagelse, vil det ikke være nødvendigt at inddrage den under Undersøgelsen.

Den første Betingelse for at komme til et positivt Resultat i saa Henseende er, at Handelen med den rene Karbolsyre koncentreres paa Apothekerne. Hidtil har denne Syre som bekjendt i stor Mængde været forhandlet baade fra Materialister og fra Kjøbmandsforretninger, navnlig fra de førstnævnte. Dette er imidlertid ikke lovmedholdeligt, eftersom den rensede Karbolsyre er optaget i den i Justitsministeriets Bekjendtgjørelse af 23de Maj 1871 givne Fortegnelse over præparerede Medicinalvarer, der for Tiden antages at være undtagne fra den almindelige Detailhandel. Denne Fortegnelse indeholder adskillige Stoffer (f. Ex. Bromkalium, Jodkalium o. s. v.), der stadig uhindret forhandles i Materialistforretningerne, medens omvendt ulovlig Forhandling af andre, paa den opførte Stoffer, f. Ex. Morfin og dets Salte, paatales og straffes strængt. Det ses altsaa, at det Offentlige i saa Henseende gjør et udelukkende Opportunititetshensyn gjældende, idet det kun paataler den ulovlige Medicinalhandel, der truer Publikum med Fare, medens Paatale ikke sker for at værne om Apothekernes Monopoler. Dette Standpunkt er meget karakteristisk udtalt i Motiverne til det Forslag til om Handel med *Arcana medicata* (ligeledes optaget i Fortegnelsen i Justitsministeriets Bekjendtgjørdlse af 23de Maj 1871, saa at Forhandlingen er de avtoriserede Apotheker forbeholdt), som af Regjeringen forelagdes Repræsentationen i Rigsdagssamlingen 1874, og hvori det ordret hedder: »Skjøndt

det nemlig i og for sig synes mindre konsekvent at hemme Bekjendtgjørelser om Salg af Arkana, og dog ikke at forfølge ulovlig Forhandling af saadanne, lader det sig vel forklare, at det Offentlige saa lidet som muligt har søgt at gjøre Ansvar gjældende for ulovligt Arkanasalg, saalænge Overtrædelsen alene kan forfølges som ulovligt Medikamentsalg, altsaa som et Indgreb i de avtoriserede Apothekeres Monopol, og saalænge altsaa Forfølgningen med større eller mindre Ret kan faa Udseende af, mindre at være et Udtryk for det Offentliges Bestræbelse for at værne Publikum mod de Misligheder, som det udsættes for gjennem Arkanasalget, end en Bestræbelse for at værne om Apothekernes Monopoler».

Det lader sig nu imidlertid næppe benægte, at netop Hensynet til den Fare, som den ukontrollerede Forhandling af den rene Karbolsyre af dertil Uberettigede udsætter det store Publikum for, kræver, at de gjældende Bestemmelser gjennemføres strængt ogsaa for dette Stofs Vedkommende. At Øvrighedernes Opmærksomhed er blevet henvendt herpaa fremgaar af en den 23de November afsagt Overretsdom, ved hvilken en Kjøbmand i Helsingør, der i en længere Aarrække i Forbindelse med sin øvrige Kjøbmandshandel har drevet Handel som Materialist, og var overbevist om at have fra sin Butik forhandlet *Acidum carbol. liqvidum*, i Medfør af Frdn. 4de December 1672 § 30 blev idømt en Bøde af 200 Kr. samt tilpligtet at betale Aktionens Omkostninger. Da det imidlertid næppe kan ventes, at offentlig Paatale af slig uberettiget Medicinalhandel vil finde Sted i det Omfang, som Hensynet til den derfra truende Fare kræver, medmindre Politiøvrighedernes Opmærksomhed særligt henledes derpaa vilde det følgelig være ønskeligt, at dette skete. Som det vil erindres, gjorde vi i sin Tid («Ugeskr. f. L.» 4de R. VI. Nr. 25) opmærksom paa den stedfindende ulovlige Handel med Opium og Morfinpræparater, og henstillede, sammen med vore øvrige Forslag i den Sag, til Justitsministeren at indskærpe Politiøvrighederne at holde Øje med og paatale slige Overtrædelser af de gjældende Bestemmelser. Denne Henstilling blev taget til Følge, og Justitsministeriets Cirkulære til Politimestrene af 6te Avgust 1883 har utvivlsomt været et nyttigt Led i de senere Aars heldige Kamp mod Misbrugen af Opium og Morfin. Vi tro, at den samme Nødvendighed nu foreligger med Hensyn til den rene Karbolsyre, og vi tillade os derfor at henstille til det højtærede Justitsministerium at lade udgaa til Politimestrene et Cirkulære, i hvilket det indskærpes dem at vaage

over, at kun Apothekerne forhandle denne Syre i Detail.

Er det saaledes lykkedes at hindre al ulovlig Handel med den koncentrede, rene Karbolsyre, vil der med Nytte kunne fastsættes særlige Bestemmelser for Forhandlingen og Udleveringen fra Apothekerne. Vi tro, at man i saa Henseende i det Væsentlige bør fastsætte følgende Regler:

1. Apothekeren maa ikke sælge Karbolsyren i Haandkjøb i stærkere Blandingsforhold end 2 pCt.; mere koncentrede Blandinger maa kun udleveres efter Recept fra en Læge, Dyrlæge eller Tandlæge, saaledes at Udlevering kun maa finde Sted 1 Gang efter samme Recept, medmindre Udstederen ved at skrive denne oprindelig har betegnet, hvorofte Udlevering maa finde Sted, eller senere har givet den sin Fornyelsespaategning. Udenfor den egentlige Lægebehandling finder Karbolsyren i koncentreret Tilstand ellér i stærkere Blandingsforhold næppe nogen anden Anvendelse end som Ætsmiddel til karierede Tænder, og der vil derfor ikke være Noget til Hinder for at paabyde, at den i saadan Tilstand kun maa udleveres efter Lægerecept. At der maa drages en bestemt Grænse for Expederingen efter samme Recept, ligger i Sagens Natur, da Nytten af et saadant Paabud ellers vilde vise sig illusorisk.

Naar vi have foreslaaet at sætte Grænsen for den Koncentration, i hvilken Karbolopløsninger maa sælges i Haandkjøb, ved 2 pCt., har Grunden dertil været en dobbelt. For det Første er den 2 pCt. Karbolopløsning den, der almindeligst anvendes til antiseptiske og desinficerende Udskyllinger, Badninger o. s. v., ligesom den ogsaa i Reglen vil egne sig til Anvendelse som Desinfektionsmiddel i andre Øjemed. For det Andet er det Opgaven herved at hindre saa vidt muligt, at der hos Privatfolk kommer til at henstaa Karbolsyreopløsninger, der ere stærkere, end at 1 à 2 Spiseskefulde (den Mængde, der ved Fejltagelser i Reglen indtages) kunne indtages uden at volde væsentlig Skade. Dosis for Karbolsyren sættes i Reglen til 5—15 Ctgrm.[1]). I den norske Farmakopé ansættes Maximaldosis for den flydende Karbolsyre til 3 Draaber. Efter *Husemann*'s Angivelser pleje Doser paa 10—50 Ctgrm.

[1]) *Falck* ansætter den lethalt virkende Dosis for en Voxen til 15 Grm., den mindste Dosis, der har bevirket Døden, hos Voxne 6 Grm. hos Børn 5 Grm. Ph. german. 83 ansætter Maximum for Enkeltdosis til 10 Ctgrm., for Dagsdosis til 50 Ctgrm.

i passende Fortynding ikke at fremkalde nogetsombelst sygeligt Fænomen, og ved længere Tids fortsat Anvendelse af Karbolsyren kunne voxne mandlige Individer endog naa frem til at kunne tage 15 Draaber af den flydende Syre 3—4 Gange daglig uden Skade, medens Kvinder i Reglen kun bringe det til at tage 6—7 Draaber. Børn ere forholdsvis meget modtagelige for Syrens Virkninger. Disse ere svagere, naar den indtages ved fyldt Mave, altsaa kort Tid efter et Maaltid. Iøvrigt viser Modtageligheden ligeoverfor Karbolsyren meget betydelige individuelle Forskjelligheder; medens saaledes *Kaposi* har kunnet give en 20aarig Patient 78 Grm. Karbolsyre (i Pilleform) i Løbet af 55 Dage uden Skade, har *Warfwinge* set faretruende Symptomer paa Kollaps indtræde efter Indtagelsen af 50 og 30 Ctgrm. *Deplats* har anvendt Karbollavementer som antipyretisk Middel ved forskjellige Febersygdomme, og har drevet det op til at give en enkelt Patient ikke mindre end 91 Grm. Karbolsyre i Løbet af 5 Dage i Lavement, hvorimod *Warfwinge* har set Kollaps indtræde efter et Lavement af 50 Ctgrm. Karbolsyre, opløst i 150 Grm. Vand. I enkelte Tilfælde synes der endog at kunne foreligge en stærkt udtalt Idiosynkrasi for dette Stof; *Netzel* har saaledes paa Sabbatsbergs-Hospitalet i Stokholm iagttaget et Tilfælde af svær og livsfarlig Karbolsyreforgiftning efter en Vaginaludskylling med en 2 pCt. Karbolsyreopløsning. En saa stor Modtagelighed er vistnok yderst sjælden, og i Henhold til Ovenstaaende tør man gaa ud fra, at Indtagelsen af 1 à 2 Spiseskefulde af en 2 pCt. Karbolopløsning (der altsaa vil indeholde resp. c. 30 og c. 60 Ctgrm. Karbolsyre) som overvejende Regel ikke vil medføre nogen væsentlig Fare, hvorfor der heller ikke vil kunne være Noget til Hinder for at give Publikum uhindret Adgang til at kjøbe en saadan Opløsning.

Ved et Middel, der finder en saa udstrakt Anvendelse, spiller imidlertid ogsaa Hensynet til Bekostningen en væsentlig Rolle, og skulde Publikum som Regel kjøbe Karbolsyren under Form af det almindelige Karbolvand til de hidtil gjældende Priser, vilde de derved forvoldte større Udgifter ganske sikkert afgive et væsentligt Argument mod Realisationen af ovenstaaende Forslag. Der vil imidlertid ikke være Noget til Hinder for, at Apothekeren til den 2 pCt. Karbolopløsning, som sælges i Haandkjøb, istedetfor destilleret Vand anvender filtreret, kogt Vand; tværtimod vil Forbrugeren paa den Maade i Reglen faa en langt renere og bedre Blanding end den, han selv tilbereder i sit Hjem. Sættes saa Prisen paa

en Trepægleflaske af en saadan Opløsning 1 à 2 Øre højere end Prisen paa de 15 Grm. Karbolsyre, som anvendes dertil, vil Hensynet til Bekostningen ikke komme til at spille nogen væsentlig Rolle. Vi have Grund til at formode, at denne Taxtbestemmelse heller ikke vil møde Modstand blandt Apothekerne, der jo ville have den Fordel, at hele Detailhandelen med Karbolsyre koncentreres paa deres Haand.

En Indvending vil ganske vist kunne gjøres mod dette Forslag, nemlig at de store Flasker med den fortyndede Opløsning ville være vanskeligere at transportere end de mindre Flasker med den koncentrerede Syre — en Ulempe, der navnlig vilde være følelig paa Landet. Men den vilde næppe vise sig saa betydelig, at den skulde kunne opveje de Fordele, som en Ordning som den ovenfor antydede vilde medføre. Det maa ogsaa i saa Henseende vel erindres, at den raa Karbolsyre, der i Reglen anvendes til Desinfektion af Latriner, Bækkener o. s. v., forhandles uden nogen særlig Indskrænkning.

Et Spørgsmaal, som muligvis kunde være Gjenstand for Meningsulighed, er, hvorledes man burde stille Jordemødrene i denne Henseende. Som bekjendt foreskriver Sundhedskollegiets Vejledning til Forebyggelse af Udbredelse af Barselfeber ved Jordemødre af 10de Maj 1881, at Jordemødrene skulle bruge en 2 pCt. Opløsning ved Fødsel og Barselseng, og forsaavidt vilde det ikke være nødvendigt at give særlige Bestemmelser med Hensyn til Jordemødrenes Indkjøb af Karbolsyre. Paa den anden Side lader det sig ikke nægte, at Vanskeligheden ved at transportere de store Flasker med den 2 pCt. Opløsning, i ethvert Fald paa Landet, vilde volde Jordemødrene en Del Ulempe og maaske bidrage til, at de undertiden brugte mindre deraf, end Hensynet til en fuldstændig Antiseptik kræver, hvad der naturligvis vilde være meget uheldigt. Paa den anden Side er der ikke Tvivl om, at en ikke ringe Del af de forefaldne Forgiftninger skyldes koncentreret Karbolsyre, som Jordemødrene have efterladt i de Familier, hos hvem de have fungeret. Om man nu her vil lade Jordemoderen kjøbe den 2 pCt. Opløsning, hvad der i Byerne ikke vil volde nogensomhelst Ulempe paa Grund af Apothekets Nærhed, eller man vil give hende Ret til at forskrive koncentreret Karbolsyre, samtidig med at det stærkt indskærpes hende aldrig at lade Syren henstaa i denne Tilstand i hendes Klientel men strax fortynde den til en 2 pCt. Opløsning, det skal her være henstillet. I ethvert Fald maa det være hende tilladt at forskrive Karbololie af en Styrke indtil 1 : 10.

2. Karbolsyre i koncentreret Tilstand eller i Opløsninger af større Styrke end 2 pCt. skal udleveres fra Apotheket i firkantede Flasker. Erfaringen har vist, at mange — om ikke de fleste — Tilfælde af Karbolforgiftninger ved Fejltagelse ere fremkomne derved, at Vedkommende, der har skullet give den Syge Medicinen, aldeles ikke har set paa Flaskens Etikette men er gaaet ud fra, at en Flaske, der stod paa et bestemt Sted, maatte indeholde den Medicin, der skulde gives. Saaledes gik det ogsaa i det ovenfor refererede Tilfælde; den gamle Kone, der i Tusmørket skal tage en Flaske med amerikansk Olie, falder det aldeles ikke ind at se paa Etiketten paa den Flaske, hun faar i Haanden, hun bemærker ikke, at den er blaa, hun opdager aldeles ikke Paaskriften »Karbolsyre«, »Forsigtig«, »Gift«, ja end ikke det advarende Dødningehoved falder hende i Øjnene. I mange af den Slags Tilfælde vilde Flaskens firkantede Form utvivlsomt bidrage til at vække saa megen Eftertanke hos Vedkommende, at hun gjorde sig den Ulejlighed at se paa Flaskens Etikette, og saa vilde Fejltagelsen jo være undgaaet.

En meget almindelig Uskik er det ogsaa, at man kjøber koncentreret Karbolsyre i Ølflasker (baade Hel- og Halvflasker), som man saa lader henstaa løst tilproppede paa et eller andet let tilgængeligt Sted i Lejligheden. Denne Uskik har ofte givet Anledning til Forgiftning ved Fejltagelse; i »Ugeskr. f. L.« 4de R. IX. Nr. 37. 38 have vi omtalt et Par Tilfælde af denne Art: 1) En Væversvend i Sundbyøster paa Amager kommer træt og tørstig hjem fra sit Arbejde; vil drikke en Snaps Brændevin, faar ved en Fejltagelse fat i en Flaske med Karbolsyre, hvoraf han drikker saa meget, at Døden trods hurtig anvendt Lægehjælp indtræder kort efter. 2) En i Elsdyrsgade i Kjøbenhavn boende Kone kom ved en lignende Fejltagelse til at drikke Karbolsyre istedetfor Øl. Ogsaa dette Forgiftningstilfælde endte i Løbet af kort dødeligt. — Det er indlysende, at Muligheden for den Slags Fejltagelser, som i disse Tilfælde kostede 2 Mennesker Livet, næsten vilde være udelukket, naar den koncentrerede Karbolsyre kun udleveredes i firkantede Flasker med passende Paaskrift.

Et Spørgsmaal, som derved ogsaa turde fortjene at tages under Overvejelse, er, om man ikke i mange Tilfælde bør foretrække en fortyndet Sublimatopløsning for den 2 pCt. Karbolopløsning. Vi have tidligere paa forskjellige Steder gjort udførligt Rede for de Undersøgelser, der foreligge med

Hensyn til baade Sublimatets og Karbolsyrens baktericide Egenskaber. Vi kunne derfor her indskrænke os til at fremhæve, at en Sublimatopløsning paa 1 : 5000 er mindst ligesaa kraftigt desinficerende som den 2 pCt. Karbolopløsning, og saa er den langt mindre giftig end denne. Farmakopéens Maximaldosis for Sublimat er 3 Ctgrm., en Mængde, der indeholdes i 10 Spiseskefulde af den nævnte Sublimatopløsning, medens allerede 1 Spiseskefuld af den 2 pCt. Karbolopløsning indeholder en Syremængde, der ligger nær op mod den Grænse, der ikke uden Fare kan overskrides. Farves nu en Træpægleflaskefuld af den omhandlede Sublimatopløsning (1 : 5000) med et Par Milligrm. Anilin, og tilsættes endvidere en Draabe *Tct. moschi* eller *Aetheroleum valerianæ*, vil en Forgiftning ved Fejltagelse være saa godt som absolut umulig, og selv med de nævnte Tilsætninger vil Sublimatopløsningen blive langt billigere end de Karbolopløsninger, der nu anvendes i lignende Øjemed.

Red.

Pseudofremmede Legemer og andre perverse Fornemmelser i Svælget.

Af Dr. med. *E. Schmiegelow.*

(Foredrag holdt d. 29de November 1885 i den sydvestsjællandske Lægeforening.)

Mine Herrer! Naar jeg har modtaget den ærefulde Opfordring til idag i den sydvestsjællandske Lægeforening at holde et Foredrag over et eller andet almen interesserende Æmne indenfor det Afsnit af vor Videnskab, som jeg med særlig Forkjærlighed har kastet mig over, saa har jeg gjort det saameget desto hellere, fordi jeg haaber derved at bidrage mit til at sprede Lysten blandt mine ærede Kolleger til at give sig mere indgaaende af med den objektive Undersøgelse af Svælget og Næsehulen end dette i Almindelighed hidindtil har fundet Sted, og hvortil Grunden maa søges i den endnu ret almindeligt herskende Undervurdering af den Betydning, Svælgets og Næsehulens pathologiske Tilstande have for hele Organismens Velbefindende.

Det vil uden Tvivl være dem bekjendt, at man i det sidste Decennium og særligt i de sidste Par Aar har været istand til at konstatere paa en aldeles uomtvistelig Maade

det kavsale Sammenhæng mellem forskjellige pathologiske Tilstande i Næsehulen og Svælget paa den ene og et stort Antal af de mest forskjelligartede Nevroser paa den anden Side, Nevroser, som dels optraadte lokalt i Næse og Svælghulen, dels udløstes i fjærnere beliggende Nervebaner. Blandt disse Reflexnevroser skal jeg her blot forbigaaende nævne de vigtigste og hyppigst forekommende, nemlig Asthma bronkiale, Nysekrampe, Krillehoste, Supraorbitalnevralgier, Nakkehovedpine og mange andre, der optræde som Symptomer paa kroniske Betændelsestilstande i Næsen og Svælget, eller ere betingede ved Næsepolyper og adenoide Vegetationer i Næsesvælgrummet. Med Hensyn til disse Reflexnevrosers nærmere Forhold til Næsens og Svælgets Sygdomme, maa jeg henvise til et Foredrag, jeg holdt i det medicinske Selskab i Kjøbenhavn i Marts Maaned, og som findes optaget i «Nordisk medicinsk Arkiv».

Kun ved en enkelt Gruppe af de fra Svælgets Slimhinde udgaaende Reflexnevroser skal jeg tillade mig idag at dvæle lidt nærmere, fordi jeg tror, at enhver Læge i sin Praxis hyppigst støder paa denne Gruppe, og fordi den maaske hyppigst giver Anledning til en fejl Diagnose, hvad der atter har en fejl Behandling tilfølge.

M. H. Det hænder ikke sjældent, at man af Patienter bliver anmodet om at fjærne Brødkrummer, Fiskeben, Synaale eller lignende smaa spidse Ting, som Patienterne angive have sat sig fast et eller andet Sted i Halsen. Man undersøger Svælget, men finder kun nogen Svulst og Rødme af Slimhinden. Man begynder maaske at nære nogen Tvivl om, hvorvidt Patientens Angivelser ere fuldstændig korrekte, men Ens Tvivl bliver bestemt afvist, idet han meget nøjagtigt meddeler Klokkeslettet hvornaar og Maaden hvorpaa Ulykken skete. Man undersøger Svælget igjen omhyggeligt, eventuelt foretages en Rhinoscopia posterior og en laryngoskopisk Undersøgelse, men med samme negative Resultat. En Detrusor eller Øsofagussonde føres maaske et Par Gange ned i Spiserøret, men den stikkende Fornemmelse holder sig trods det, og noget fremmed Legeme bliver ikke bragt for Dagen, skjøndt Patienten i Almindelighed med Fingrene meget bestemt kan angive udvendig paa Halsen Stedet, hvor det formentligvis skulde sidde. Forsøgene opgives endeligt, og han dimitteres, man vil se Forholdene an nogle Dage, men Symptomerne holde sig uforandrede eller blive maaske endnu mere fremtrædende, ligesom Patientens Tro paa et

fremmed Legemes Tilstedeværelse er endnu fastere. Svælget viser sig mere irriteret paa Grund af Patientens vedvarende frugtesløse Anstrængelser i Form af Harkninger og Rømninger, for at frigjøre sig for det højst generende »Corpus delictum«, som ingen har set og som — — — ikke existerer!

Fornemmelsen falder nemlig ind under Begrebet perverse Fornemmelser, og optræder hos Individer, der lide af kroniske og akute Betændelsestilstande i Slimhinden, pathologiske Tilstande, hvis Symptomatologi i saa høj en Grad er rig paa slige perverse Fornemmelser af meget forskjellig Art.

Det hører som sagt til de jævnligt forekommende Tilfælde at Læger raadspørges om slige Tilstande, og erkjendes ikke Tilstandens sande Natur, men vedbliver man at lede efter det postulerede fremmede Legeme og at irritere Svælget ved Indførelse af Instrumenter etc., gjør man ofte galt værre, og kan ved den af den misvisende Diagnose resulterende fejlagtige Behandlingsmaade let afstedkomme ubehagelige Følger, iblandt hvilke den ikke er den mindst ubehagelige, at Patienter let mister den Tillid, som de iøvrigt maatte nære til Lægen. Nogen egentlig faretruende Tilstand medføre disse Forhold ikke, men en fejl Diagnose kan navnlig hos nervøse Individer føre til udtalte Hypokondrier, hvorunder den første perverse Fornemmelse: »Det fremmede Legeme« lidt efter lidt omformer sig til andre Forestillinger, iblandt hvilke navnlig »Kræft«, »Tuberkler« og »Syfilis« spille en stor Rolle.

Af alle de mange perverse Fornemmelser, som Betændelsestilstande i Svælget kunne give Anledning til, er det navnlig Fornemmelsen af et fremmed Legeme, der nemmest giver Anledning til diagnostiske Fejltagelser, dels fordi den meget ofte danner det allerførste og undertiden eneste Symptom paa en Betændelsestilstand i Svælget, dels fordi der supponeres saa fine og smaa Legemer, der let paa Grund af deres Lidenhed kunne tænkes unddragende sig Lægens Opmærksomhed.

Som særligt karakteristiske Exempler paa saadanne Fejltagelser kunne følgende to Tilfælde tjene:

I. D. 2. December 1883 konsuleredes jeg af en 50aarig Vinhandler her fra Byen, som bad mig tjærne et Sildeben, han havde faaet i Halsen for 5 Dage siden, og som hans Huslæge forgjæves havde søgt efter, hvorfor han var bleven henvist til mig. Ved nærmere Udspørgen viste det sig imidlertid, at han først havde mærket Sildebenet, ikke den samme Aften, han havde spist Sild, men først Morgenen derefter. De følgende Dage forsvandt atter Fornemmelsen, og først den Dag, han konsulerede mig, havde han atter begyndt at føle heftige stikkende

Fornemmelser. Trods nøjagtig Undersøgelse af Svælget, kunde intet Sildeben opdages, derimod fandtes der Tegn paa en kronisk Svælgkatarrh med et Par stærkt røde og irriterede Granulationer i Højde med Tonsillerne. Berørtes disse med en Sonde, udløstes den samme stikkende Fornemmelse, som han havde ment skulde være frembragt ved «Sildebenet». Den stikkende Fornemmelse var stærkest imellem Maaltiderne, næsten ophævet og i hvert Tilfælde slet ikke generende under selve Maaltiderne. Efter at Granulationerne vare blevne destruerede med et spidst Galvanokavterie, forsvandt Fornemmelserne fuldstændigt.

II. *Christine A.*, 18 Aar, har i 4 Uger klaget over Smerter i venstre Side af Halsen, der ifølge hendes Mening skyldtes en Brødkrumme. For at faa denne fjærnet, har en Læge gjentagne Gange undersøgt hende, men bestandig med negativt Resultat. Svælgslimhinden var svullen, rød, besat med talrige Granulationer. I Furen mellem den bagerste Ganebue og bagre Svælgvæg paa venstre Side (Sulcus salpingo-pharyngeus eller «Svælgets Sidefure») fandtes Slimhinden besat med flere store Granulationer, hvortil hun ved Berøring med Sonde bestemt lokaliserede Smertefornemmelsen. Efter at Granulationerne vare galvanokavstisk destruerede, forsvandt Smertefornemmelsen.

Iøvrigt er der senere af og til indtraadt Recidiv af Smerterne, men hver Gang ere Smerterne forsvundne, efter at en eller flere livligt røde Granulationer vare blevne destruerede.

Disse to Tilfælde ere aldeles typiske og kunne tjene som Paradigmaer paa mange andre lignende.

Fornemmelserne behøve ikke altid at antage den stikkende Karakter af et fremmed Legeme, tværtimod finder man de perverse Fornemmelser optræde under mange forskjellige Former. Saaledes træffer man af og til paa heftige, skærende Smerter, der næsten altid lokaliseres til en af Siderne, og kunne være af en saa alvorlig Art, at Patienterne meget vanskeligt kunne spise, og maa indskrænke sig til Nydelsen af flydende Sager, da fast Føde forværre Symptomerne. Er man ikke noget fortrolig med den faryngoskopiske Undersøgelse, kan man godt forstaa, at praktiserende Læger for at forklare lignende, gjennem Uger og Maaneder vedvarende heftige Smerter, gribe til den Formodning, at der maa findes ulcerative Processer et eller andet Sted i Svælget, særligt i Næsesvælgrummet eller de dybere Dele af Svælget, der jo ikke ere tilgængelige for en simpel Inspektion fra Munden.

Undertiden klages der over en vis Tørhedsfornemmelse, til andre Tider danner en generende Trætheds-følelse Gjenstanden for saadanne Patienters Klager; dette sidste er særligt Tilfælde hos Sangere, hvor Fornemmelsen da gjerne indfinder sig ganske kort Tid efter at de har begyndt at synge, Sangen faar et hæst, uldent Anstrøg, og

maa derfor sluttelig opgives. Den samme Følelse indfinder sig ogsaa, saa saare de har talt en Del.

Noget Fællesmærke for alle disse perverse Fornemmelser gives egentlig ikke. Kun forsaavidt man undersøger den til Grund liggende Lidelses Natur, viser det sig, at de alle skyldes en kronisk Svælgkatarrh, og at det specielt er de mere eller mindre talrigt tilstedeværende Granulationer og Slimhindehypertrofier, som er den egentlige Sygdomsaarsag.

Ved enhver Betændelsestilstand i Svælgets Slimhinde, særligt naar denne er af en kronisk Beskaffenhed, blive alle de enkelte Elementer, der sammensætte Svælgslimhinden og det submukøse Væv Sæde for hyperplastiske Forandringer. (Jeg sér her bort fra den saakaldte Pharyngitis sicca, der er betinget af saa ejendommelige vasomotoriske Forandringer, og hvis pathologiske Enderesultat netop er det modsatte, ɔ: en Atrofi). Hyperplasien rammer dels alle Slimhinden og det submukøse Væv sammensættende Elementer i deres Helhed, men der findes dog et Vævselement, der i Almindelighed fortrinsvis bliver ramt af de hypertrofiske Forandringer, nemlig det lymfoide eller det adenoide Væv, hvormed Svælgslimhinden saa at sige overalt findes isprængt, paa enkelte Steder samlende sig til store, vel afgrænsede Organer (Tonsillæ faucium imellem Ganebuerne og Tonsilla pharyngis i Luschka's Tonsil i Loftet af Næsesvælgrummet), hvorimod det andre Steder optræder i mindre Partier omgivende de smaa Slimkjertlers Udmundingsaabninger. Svulmer det adenoide Væv og undergaar blivende hyperplastiske Forandringer, faar vi, hvis det rammer Tonsillæ faucium: »hypertrofiske Tonsiller«, hvis det handler sig om Tonsilla pharyngis: »adenoide Vegetationer« og endelig hvis Hyperplasierne udvikler sig i de mange smaa adenoide Hobe, der omgiver Druekjertlernes Udførselsgange: »Granulationer«. Paa Grund netop af disse pathologiske Fænomeners fælles anatomiske Kilde (nemlig det adenoide Væv), hører det til de almindelige Iagttagelser at konstatere Tilstedeværelsen af baade adenoide Vegetationer, hypertrofiske Tonsiller og Granulationer hos det samme Individ.

Hvad nu særligt de Granulationers Beliggenhed angaar, hvis Tilstedeværelse betinger Udløsningen af de perverse Fornemmelser, som vi her i denne Afhandling have med at gjøre, da maa de fortrinsvis søges i Svælgets Sidefure, det vil sige den Fure, der dannes mellem Svælgets bagre og den bageste Ganebue, og som opad i Næsesvælgrummet

optager Tuba Eustachiis' Indmunding i Svælget, medens den nedad taber sig i den saakaldte Sinus pyriformis, imellem Cartilago arytænoidea og Cartilago thyreoidea. Denne Fure er tydelig og dyb paa ethvert Individ med et sundt Svælg, men dens Dybde er for en Del afhængig af den bagerste Ganebues Stilling. Furen gjøres nemlig dybere, jo mere Ganebuen nærmer sig Midtlinien, dog kun til en vis Grad, idet Furen udviskes fuldstændigt ved den forcerede Tillukning, Ganebuerne iværksætte mellem Næsen og Svælget under Nedsynkningen. Under denne Bevægelse trækker nemlig den kraftige Musculus thyreo-pharyngo-palatinus (Luschka) sig sammen i sin Totalitet, og Fibrene, der ligge i Arcus pharynogopalatinus og i Bunden af Sidefuren udviske denne ved deres Kontraktion. Ved enhver Synkningsbevægelse, under Talen, kort sagt ved enhver fysiologisk Akt, der medfører Formforandringer af Svælgets Dele, er det særligt de let bevægelige Ganebuer og Sidefurerne, hvor Formforandringerne særligt finder Sted. Det er derfor af den største Nødvendighed, at Svælgslimhinden paa den bagerste Ganebue og Sidefuren ikke er Sæde for pathologiske Forandringer (akute katarrhalske Tilstande Hypertrofier: diffuse og lokale), da Delenes Bevægelighed i modsat Fald i mer eller mindre Grad impliceres, ligesom der paa Grund af den ved de pathologiske Forandringer fremkaldte større Gnidningsmodstand og Følsomhed betinges stærkere Irritationstilstande paa dette Afsnit af Svælget.

Fastholdes denne Betragtningsmaade, er det ikke vanskeligt at forstaa, hvorfor Patienterne saa at sige altid henlægge de perverse Fornemmelser, der ere en Følge af akute og kroniske Betændelsestilstande, til de laterale Afsnit i Halsen, og hvorfor man med meget faa Undtagelser altid finder den til Grund liggende pathologiske Tilstand helt ude i Siderne af Svælget og specielt i Sidefurerne. Der kan sjældent forekomme Tilfælde, hvor Udgangspunktet for de perverse Fornemmelser findes i Granulationer og hypertrofiske Forandringer af de mere centrale Afsnit af Svælgets bagre Væg, men det hører til Undtagelserne og blandt mine nu allerede ret talrige Iagttagelser, erindrer jeg kun to Gange at have truffet paa dette Forhold. Hos en enkelt Patient forsvandt nogle Svælgsmerter først efter at enkelte Granulationer, der laa i Næsesvælgrummet bagved højre Tubamunding, vare destruerede.

Hos enkelte særligt nervøst disponerede Individer kunne Hyperæsthesier af Svælgslimhinden, perverse Fornemmelser, og stikkende Smerter være tilstede, uden at det er muligt at

opdage tydelige Tegn paa en pathologisk Forandring af Svælgslimhinden, og hvor Lidelsen altsaa maa antages for at være Udtrykket for en perifer Fremtræden af en mere centralt beliggende Lidelse i Nervesystemet. Man maa imidlertid ikke glemme, at hos særligt disponerede Individer behøves der kun ganske smaa, ikke iøjnefaldende pathologiske Forandringer i Svælgslimhinden, for at udløse alvorlige Nervesym. hvis Udløsning hos andre Individer med kraftigere og mindre paavirkeligt Nervesystem kræver betydeligere sygelige Processer af de nervøse Termicalorganer i Svælgets Slimhinde.

De perverse Fornemmelser, og navnlig Smerterne, have gjerne en udstraalende Karakter, især hvor de skyldes pathologiske Forandringer i Sidefurerne, hvor Smerterne gjerne straale op mod Øret, og undertiden ligefrem give sig tilkjende som Ørepine. Til andre Tider lokaliseres den perverse Fornemmelse i Højde med Larynx, en Omstændighed, som jeg særligt vil bede Dem have Opmærksomheden henvendt paa, da dette Forhold meget ofte er Grunden til at den uerfarne Læge under saadanne Forhold stiller en feil Diagnose. Denne ejendommelige Mangel paa Lokalisationsevne lige overfor Følelsesindtryk i Svælget findes hos næsten alle Mennesker, og hvis de forsøger med en Sonde at afsondere Svælgets Sidefurer i Højde med Uvula hos en Patient, vil han udvendig paa Halsen markere et Sted i Højde med Cartilago thyreoidea som det berørte Sted. Kjender man ikke dette Forhold, vil man ikke let falde paa i Højde med Uvula (i Pars oralis pharyngis) at søge efter Aarsagen til en Fornemmelse, der af Patienten angives at have sit Sæde i Højde med Struben. Som Bevis paa, hvor ringe Patienters Lokalsans i Svælget kan være, skal jeg anføre, at hos en 34aarig Kone fra Grenaa var der det mærkelige Forhold, at hvad enten man sonderede den venstre eller højre Sidefure, følte hun det dog paa det samme Sted, nemlig i Højde med Cartilago thyreoidea i Midtlinien.

De perverse Fornemmelser optræde med vexlende Heftighed, saaledes at der bestandigt findes frie Intervaller eller Remissioner afvexlende med Exacerbationer. Dette Forhold staar i Almindelighed i Forbindelse med den mindre eller større Grad af Betændelsestilstand i Slimhinden.

Fornemmelsernes Forhold til Synkningen og Talen er ganske karakteristisk, men forskjellig for de forskjellige Fornemmelsers Vedkommende. Fornemmelsen af fremmed Legeme og de ubestemte generende Fornemmelser (som Trathedsfornemmelser o. l.) er altid stærkest imellem Maaltiderne

ved de saakaldte «tørre» Synkebevægelser, som saadanne Patienter udføre, for at befri sig for den generende Fornemmelse, hvorimod Fornemmelserne gjerne svinde fuldstændigt under Maaltiderne. Smertefornemmelsen forværres derimod gjerne ved Synkning af fast Føde, og jeg har haft Lejlighed til at behandle to Kvinder, der kun vare i Stand til at nyde flydende Sager, da fast Føde foraarsagede de heftigste skærende Smerter i Halsen. De perverse Fornemmelser pleje i Almindelighed at tiltage i Styrke ved Talen, og det er derfor et almindeligt Fællesmærke for dem, at de ere mindst fremtrædende om Morgenen, stærkest udtalte om Aftenen.

Diagnosen er i Almindelighed let. Kun ved Fornemmelsen af fremmede Legemer kan det undertiden være mindre let at afgjøre, om det drejer sig om en pervers Fornemmelse, eller om Fornemmelsen virkeligt skyldes Tilstedeværelsen af et fremmed Legeme. — Man maa naturligvis, for at afgjøre dette Spørgsmaal, underkaste Patienten en nøjagtig faryngoskopisk Undersøgelse, og ikke alene nøjes med en simpel Inspektion af Svælgets Pars oralis, men tillige ved Spejle undersøge Bagfladen af eventuelt hypertrofiske Tonsiller, da smaa Legemer, som Stumper af Synaale, tynde Fiskeben o. l. meget ofte skjule sig her. Hvis ens Undersøgelse giver et negativt Resultat i saa Henseende, maa Svælgslimhinden afsonderes ved Hjælp af en lang, vinkelbøjet Sonde, og man vil da altid, som oftest i Sidefurerne, finde lokale, hypertrofiske Forandringer, Granulationer eller lignende, ved hvis Berøring den perverse Fornemmelse udløses. Man kan naturligvis af Fornemmelsens Maade at optræde paa faa vigtige Holdepunkter for sin Diagnose, og vil jeg i saa Henseende henvise til det i Symptomatologien ovenfor berørte.

Prognosen er i Almindelighed god ved en passende Behandling. Hos stærkt nervøse Individer, hvor Sygdommen har bestaaet i længere Tid, og hvor der derved har kunnet udvikle sig en dybere hypokonder Sindsstemning, kan det undertiden være vanskeligt at faa Bugt med de perverse Fornemmelser, eftersom Svælgets sensitive Nervesystem hos saadanne Individer befinder sig i en excessiv følsom Reaktionstilstand, der har tilfølge at det reagerer paa minimale pathologiske Forandringer. Selv ligeoverfor saadanne haardnakkede Forhold, kan man dog med Taalmodighed opnaa meget, og kun en enkelt Gang, nemlig hos en 25aarig Skolelærer fra Mariboegnen, har det været mig hidindtil umuligt trods gjentagne Behandlinger af hans kroniske Svælgkatarrh, at

faa Bugt med nogle højst generende Smerteforneminelser i Halsen.

Behandlingen maa rettes imod Svælgslimhindens pathologiske Forandringer, og specielt mod de enkelte Steder, hvorfra man (ved Sondering) har paavist, at de perverse Fornemmelser have deres Oprindelse. Penslinger af hele Svælgslimhinden under disse Omstændigheder ere i Almindelighed fuldstændigt virkningsløse, af hvad Art end Penslingerne ere; kun en aldeles punktuel Behandling, rettet mod Udgangspunktet for de perverse Fornemmelser, kan føre til et godt Resultat.

Behandlingen maa imidlertid, foruden at opfylde den Betingelse at være punktuel, tillige fyldestgjøre en anden Fordring, nemlig den, at være tilstrækkelig destruktiv, thi da det altid drejer sig om mer eller mindre udtalte hypertrofiske Forandringer, ligger det i Sagens Natur, at kun en destruerende Behandling formaar at udrette noget.

Som Destruktionsmidler kunne følgende tre anvendes: Lapis, Kromsyren og Thermokavteriet.

Lapis er af disse tre Midler det ældste Ætsmiddel ligeoverfor Svælglidelser. For at destruere Granulationer i Svælget eller listeformede Hypertrofier, anvendes det enten i meget koncentrerede Opløsninger (aa partes), og appliceres da ved Hjælp af smaa Vattampons, omviklede paa Enden af en vinkelbøjet Sonde, eller ogsaa i Substans. Denne sidste Maade er at foretrække, eftersom man i Opløsningsformen aldrig kan forhindre at Virkningen bliver for udstrakt ved Udflydning af Midlet. I Substans benyttes Midlet bedst paa den Maade, at man først armerer Spidsen af en vinkelbøjet Myrtebladssonde ved at ophede denne stærkt over et brændende Stearinlys eller en Lampe, og umiddelbart derefter trykker den ophedede Spids mod en Lapisstift, hvorved denne smelter og stivner paa Sondespidsen. Ved Hjælp af en saadan Sonde, kan man nu efter Behag anbringe Ætsmidlet paa et hvilketsomhelst Punkt i Svælget, og alt eftersom man lader Midlet i kortere eller længere Tid i Forbindelse med det angrebne Punkt, bevirke en mere overfladisk eller dyberegaaende Ætsning.

Kraftigere end Lapis virker Kromsyren, der ligeledes anvendes smeltet paa Spidsen af en Sonde. Man armerer Sonden paa følgende Maade: Sondespidsen dyppes ned i Kromsyrekrystallerne, hvorved et Par af disse adhærere til Sonden, der derefter med Forsigtighed opvarmes over et Lys, indtil Krystallerne smelte. Ved efterfølgende Afkøling stivner

Kromsyren og danner et laklignende Overtræk over Sondespidsen. Man skal kun vogte sig for at ophede for stærkt, da Kromsyren derved reduceres til en amorf grønsort Forilte-Forbindelse, der slet ikke virker ætsende. Efter Ætsningen maa man paalægge Patienten ikke at foretage Synkebevægelser, førend den overflødige Kromsyre er fjærnet ved Gurglinger eller Udskylninger med Kogsaltsopløsninger, da Kromsyren som bekjendt er en saa stærk Gift, at selv smaa Doser optagne i Maven ere istand til at fremkalde Intoxikations-Fænomener, hvoriblandt særligt Kvalme og Opkastninger skulle nævnes. Efter c. en Uges Forløb ere Ætsskorperne afstødte, og en ny Ætsning kan saa efter Omstændighederne gjentages.

Bedst af alle Destruktionsmidler virker imidlertid Galvanokavteriet, da intet andet Middel virker saa punktuelt og destruktivt som dette.

Ætsningerne saavelsom Galvanokavterisationerne lettes meget ved en forudgaaende Kokainisering med en 6—8 pCt. Kokainopløsning, hvorved Svælgslimhindens Irritabilitet fuldstændigt ophæves, ligesom Ætsningerne derved kunne foregaa fuldstændigt smertefrit.

Disse Ætsninger ere gjennemgaaende forholdsvis ubetydelige Indgreb, der i Almindelighed i det højeste medfører noget Synkebesvær det første Døgn. Kun meget sjældent træffer man Tilfælde, hvor de medføre større Gener.

Saaledes har jeg en enkelt Gang hos en yngre kvindelig Patient, efter en Ætsning med Kromsyre af den ene Sidefure, set optræde som Udtryk for en vasomotorisk Reflexneurose et meget betydeligt akut Ødem af den tilsvarende Kind, ligesom en Galvanokavterisation af Sidefuren hos en ung Mand fremkaldte en hæftig Torticollis af c. en Uges Varighed, og som ogsaa maa opfattes som Udtryk for en vasomotorisk Reflexnevrose. Disse Tilfælde forsvandt lidt efter lidt uden at efterlade blivende skadelige Følger. Derimod vil jeg her ikke undlade at omtale en Komplikation, som indtraf som Følge af en Galvanokavterisation i Svælget hos en 23aarig theologisk Student, der konsulterede mig den 18de September 1884. Paa Grund af en stærk Træthedsfornemmelse i Halsen, der viste sig ved Sondering at være lokaliseret til Svælgets Sidefurer, hvor der fandtes betydelige Slimhindehypertrofier, der fuldstændigt udfyldte Sidefurerne, blev der d. 22. Septbr. foretagen en galvanokavstisk Destruktion af de hypertrofiske Partier i den venstre Sidefure. 3 Dage efter (den 25de), medens den galvanokavstiske Æscera var i Færd med at afstøde sig, optraadte der en ret betydelig paremkymatøs Blødning fra Ætsstedet, der trods Pensling med en Opløsning af Jærnklorid vedvarede uafbrudt den 26de og 27de, og først den 28de standsede ved en fornyet overfladisk Galvanokavterisation. Han var under alt dette bleven meget anæmisk. Hvad Grunden til denne Blødning har været, er jeg ikke i Stand til at sige, eftersom han hverken var hæmophil eller led af andre Sygdomme der

kunde begunstige en slig Hæmorhagi, ei heller var Galvanokavterisationen foretagen mer eller mindre grundigt end den mangfoldige Gange før og efter er bleven foretagen paa mange andre Individer uden nogensinde at fremkalde Blødning. Jeg nævner kun Komplikation, fordi den viser, at man ved en ellers saa uskyldig Fremgangsmaade, som en galvanokavstisk Punktur af Svælgslimhinden, kan undertiden møde højst generende komplicerende Tilfælde.

Efterat de subjektive Fornemmelser ere svundne ved en passende punktuel Behandling af de bestemte hypertrofiske Punkter i Svælget, gjør man bedst i at behandle den næsten altid samtidigt tilstedeværende diffuse kroniske Svælgkatarrh, da man ellers let udsætter sig for Recidiv.

Uden nærmere at ville indlade mig paa den kroniske Svælgkatarrhs Behandling i Almindelighed, skal jeg blot tillade mig her at bemærke, at Grunden til den Opfattelse, der nu i Almindelighed gjør sig gjældende blandt Læger, at den kroniske Svælgkatarrh sjældent lader sig helbrede, ligger i den Omstændighed, at man tror at kunne faa Bugt med de betydelige hypertrofiske Forandringer af Slimhinden, der ligge til Grund for Sygdommen, ved Hjælp af lette adstringerende eller ætsende Midler.

Kun ved Hjælp af en kraftigere destruktiv Behandling (Lapis-Kromsyre-Galvanokavterie) kan man gjøre sig noget Haab om en definitiv Helbredelse af den kroniske Svælgkatarrh, uden det opnaar man i Reglen kun en forbigaaende Lindring af de subjektive Fænomener, og kan aldrig værge sig mod Recidiv.

Rosenborg Brøndanstalt.

I en Artikel om Ørstedsparkens Kuranstalt i Ugeskriftet af 14de November har Hr. Dr. *Eiler Hansen* mellem Motiverne til Anlægget af denne anført nogle Anker mod Rosenborg Brøndanstalt, som vi bede Redaktionen om at maatte imødegaa med nogle saglige Oplysninger.

Der er ikke i Artiklen anket over, at Brøndanstaltens Vande ere daarlige — «tværtimod». Man vil ligesaalidt kunne beklage sig over, at de ere for dyre, thi man vil ikke mange Steder i Udlandet kunne faa saa omhyggelig tilberedte medicinske Vande til en tilsvarende Pris. Og herfor har man Anstalten at takke, der altid har stillet de strængeste For-

dringer til Sammensætningen af de medicinske Vande samt stadig nedsat Prisen paa Brøndkurene og derved tvunget alle yngre Mineralvandsfabrikanter til at følge samme Spor. Men naar der ikke kan indvendes noget hverken mod Vandenes Godhed eller mod deres Pris, saa er der noget underligt i at se en temmelig bitter Beklagelse over, at Anstalten dog er bleven et saa lukrativt Foretagende («Renten over 100 pCt.)»; men denne Anke beror desuden paa en fuldstændig Miskjendelse af de virkelige Forhold. Enhver vil indse det Urimelige i at stille Udbyttet af en Fabrik, som fra en ringe Begyndelse har udviklet sig stærkt i Løbet af 50 Aar, i Forhold til den oprindelige lille Anlægskapital. Udbyttet kan fornuftigvis bedømmes efter Forholdet mellem Omsætning og Overskud, og saaledes beregnet er det virkelig overmaade langt fra at nærme sig baade 100 og 50 Procent. Vi bruge her med Forsæt Udtrykket Fabrik, thi det er som Fabrik af Soda- og Seltersvand, at Anstalten lønner sig, medens den som Brøndanstalt, selv med det betydelige Antal af Brøndgjæster, de senere Aar have udvist, egentlig næppe giver noget Overskud, fordi Vandene leveres saa billigt. Det tør maaske ogsaa her bemærkes, at enhver, som bringer Lægens Attest for, at hans Formuesforhold ikke tillade ham at betale en ønskelig Brøndkur, altid drikker frit Brønd. Naar nu Anstalten i Løbet af de senere Aar have anvendt henimod 30000 Kr. til Udvidelse og Forbedring af Brøndsalen med Omgivelser, saa forekommer det os unægtelig lidt haardt, at den skal dadles for «moralsk at have misbrugt de store Fordele og Lettelser, det Offentlige og Staten har givet den». Men vi føle os ogsaa overbeviste om, at Dr. *Hansen* efter disse Oplysninger vil tage Afstand fra den Opfattelse af Brøndanstaltens Virksomhed, der efter hans Mening har været et af Motiverne til Oprettelsen af Ørstedsparkens Kuranstalt.

Kjøbenhavn den 3dje December 1885.

Bestyrelsen for Rosenborg Brøndanstalt.

Tidspunktet for Indtagelsen af Medikamenter. Et Spørgsmaal, som Patienterne meget ofte rette til Lægen, er, om de skulle indtage de foreskrevne Medikamenter før eller efter Maaltiderne. Lokalt irriterende Medikamenter f. Ex. Jærn-, Kobber- og Zinksalte samt Arsenik i større Doser bør indtages umiddelbart efter Maaltiderne. Mindre Doser derimod af saadanne Medikamenter, som skulle indvirke paa Ventriklens Vagus-Nerver, bør tages ved tom Mave. — I visse Tilfælde maa man tage de rent kemiske Processer i Betragtning. Salpetersurt Sølvilte f. Ex., der skal virke lokalt paa Slimhinden, skal tages mellem Maaltiderne. Jod og Jodsalte bør ligeledes gives ved tom Mave, eftersom

Tilstedeværelsen af Stivelse eller af Syrer, som dekomponere eller omdanne Jodpræparaterne, ophæve deres Virksomhed. — Syrer, der foreskrives i det Øjemed at erstatte Mavesaftens Mangel paa Syre, bør indtages før Maaltiderne, for at de kunne stimulere Mavesaftkjertlerne til en rigeligere Sekretion. — Alkalierne bør tages ved Maaltiderne, naar Hensigten er at indvirke paa Ventriklens Syrer, men derimod ved tom Mave, naar man tilsigter deres Opsugning i Blodet, for at Kymifikationsprocessen ikke skal hindres ved Syrens Nevtralisering. Metalsalte, navnlig Sublimat, endvidere Alkohol, Tannin o. s. v. modificere eller ophæve Pepsinets fordøjende Virksomhed og bør derfor gives ved tom Mave. — Smaa Doser Alkohol, saameget som indeholdes i de almindelige Bord- og Sygevine, virke ikke skadeligt paa Pepsinet, hvilket derimod er Tilfældet med Likørerne, som indeholde en langt større Mængde Alkohol.

(Zeitschr. f. Therapie. — Eira 20. 1885.)

Den fysiologiske Konkurrence. Som Deltagere i Konkurrencen have meldt sig d'Hrr. Dr. med. *Bohr*, *Buntzen* og *Vogelius*.

(Hosp.-Tid. 49.)

Medicinsk Selskab. Møde Tirsdag den 15de December Kl. 7.
Dr. med. *Winstedt*: Om det kroniske Mavesaars Pathogenese.
Dr. med. *Schmiegelow*: Om perverse Fornemmelser i Svælget.

Bekjendtgjørelser.

En Plads som Lægekandidat ved Vestre Hospital bliver ledig den 1ste Januar 1886 med et halvt Aars Tjenestetid, dog saaledes at den Ansatte efter Udløbet af dette Tidsrum kan forblive i Stillingen med Ret for begge Parter til Opsigelse med 3 Maaneders Varsel til den 1ste i en Maaned. Ansøgninger modtages paa Hospitalsinspektørens Kontor i Kommunehospitalet inden den 21de ds. (se forøvrigt Opslag paa Kommunehospitalet).

Kurhus Meran.

Pnevmatisk Anstalt med pnevmatisk Kabinet og Apparater efter **Waldenburgs System.** Komplet Badeanstalt med tempereret Douche. Bade med **Tilsætning** af **Moderlud, Fyrreaaleextrakt** etc. **Elektriske Bade. Hydropatisk** og **Massage-Behandling.**

Dr. S. **Huber,**
Kurlæge og Leder af Anstalten.

Fox Normal Sundheds Underbeklædning for Herrer, Damer og Børn i fint, svært og extra svært faas kun hos ***C. Jespersen,*** *Kjøbmagergade 34.*

H. Struer's kemiske Laboratorium.

Skindergade 38, Kjøbenhavn, K.

Alle Slags kemiske Analyser udføres.

Oplag af alle Slags Apparater og Kemikalier til analytisk Brug, Farvestoffer til mikroskopisk Brug o. lign. Nærings-gelatiner tilberedes paa Forlangende.

Tinflasker til Kogning af **Meissner's Suppe** faas hos **Hans Hoy's Eftf.**, Pilestræde 25.

C. Ash & Sons. London.

Fabrik og Lager af Instrumenter etc. til Tandoperationer.

Depot for Skandinavien. Fr. Creutzberg. Boldhusgade 3.

Extraktionstænger, engelske og amerikanske.
Instrumenter og **Hjælpeapparater** til Rensning og Plombering.
Materialier til Plombering af Tænder og Behandling af Nerver og Kaviteter.
Apparater til Kvælstofforilte og lokal Anæsthesi.
Mikroskoper, engelske og tyske.
Platiner i Kar, Blik og Traad.
Instrumenter repareres og fornikles.
Illustrerede Kataloger forsendes gratis og franko.

Rousseau's Oxekjødpulver

af ubegrænset Holdbarhed.

500 Grm. Kr. 5,50, 250 Grm. Kr. 2,80, 125 Grm. Kr. 1,50 inkl. Daase.

Hoveddepot for Danmark: **Kong Salomons Apothek.**

Gordon Norries Øjenklinik, Frederiksborggade 29, Hj. af Farimagsgade. Privat Konsultation om Søgnedagene Kl. 9—10 og 2—3, gratis for ubemidlede Kl. 12½—1½; om Søn- og Helligdagene Kl. 9. Patienterne kunne indlægges paa St. Josephs Hospital.

Da der af rent politiske Grunde agiteres for at formaa en Læge til at nedsætte sig i Tostrup Sogn i et ledigtstaaende Hus, 5 Minutters Gang fra Merløse Lægebolig, underrettes Kolleger om, at jeg forbliver i Merløse, og at min Praxis i de senere Aar har indbragt mellem 4000 og 4500 Kr. aarlig.

C. Bjerup.

Institut Vaccinal Suisse de Lancy (Genf)

har i Anledning af Oprettelsen af et **Depot af animalsk Vaccine**, stillet til min Disposition 50 Flader til gratis Uddeling til d'Herrer Læger til Forsøg indtil den 20de December.

Fr. Crentzberg,
C. Ash & Sons Tandlæge-Depot,
Kjøbenhavn, Boldhusgade 3.

I Overskriften paa Cirkulære den 5/12 stod ved en Fejltagelse (Jereff) i Stedet for Genève.

Jærnøl forsendes overalt fra Tivolis Kuranstalt. Kasser med 50 Flasker (exkl. Emballage) koste 9 Kr., ved direkte Henvendelse til Anstalten 20 Øre pr. Fl.

Kjødpulver

af egen Tilvirkning, fremstillet af **frisk, sundt Oxekjød** faas i Glas til 3 Kr. 20 Øre for 250 Gram.

Gustav Lotze,
Odense.

C. R. Evers' Maltkuranstalt,
Ny Adelgade 5. Aaben 7—12 Formiddag.

Tand-Klinik

St. Kongensgade 19, Søgned. 11—3.
Benjamin Olsen, Læge.

Hos Undertegnede er udkommet:

Oversigt
over

de vigtigste Sindssygdomsformers kliniske Optræden.

Til Brug for Læger og Studerende
ved **Nicolai Flindt,**
Dr. med., Distriktslæge.
1ste Hefte. Pris: 3 Kroner.

Wilhelm Priors Hofboghandel,
52 Kjøbmagergade ved Rundetaarn.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri (F. Dreyer.)

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række. XII. Nr. 37. 38. 19. Decbr. 1885.

Indhold: F. W. Pavy: Cyklisk Albuminuri. — V. Budde: Intermitterende «cyklisk» Albuminuri. — Korrespondance. — Nye Bøger. — A. Neisser: Den kroniske Gonorrhe's Smitteevne. — Et smertefrit virkende Ætsmiddel. — Kvaksalveri. — Udnævnelse. — Docentposten i klinisk Kirurgi. — Bekjendtgjørelser.

Cyklisk Albuminuri.

Efter *F. W. Pavy* (The Lancet. Oktbr. 17. 1885).

Opmærksomheden har i den nyere Tid været henvendt paa en Form af Albuminuri, som man har givet forskjellige Navne: «Albuminuri under tilsyneladende Sundhed», «Intermitterende Albuminuri», «Fysiologisk Albuminuri», «Albuminuria in adolescent.» o. s. v. Denne Form maa vel skjelnes fra den almindelige Form af Albuminuri, hvis kliniske Betydning er en helt anden. Forf. har i Løbet af de sidste 6 Aar iagttaget en Række Tilfælde af denne Art, og han har her fundet en typisk Ejendommelighed ved Albuminuriens Forhold, som han mener gjør det muligt strax fra Begyndelsen af at diagnostisere denne Form af Albuminuri som saadan.

Undersøger man Urinen fra en af de paagjældende Personer om Morgenen, vil den findes æggehvidefri. Senere op ad Dagen (Kl. 9, 10, 11 eller først ved Begyndelsen af Eftermiddagen) optræder Æggehviden i Urinen; efterat have naaet sit Maximum i Løbet af Eftermiddagen, vil den ofte være standset om Aftenen, kun sjældent holder den sig indtil Sengetid. Denne daglige Variation i Udskillelsen er i hvert enkelt Tilfælde nogenlunde konstant, idet Urinen stadig til

samme Tid paa Døgnet viser sig henholdsvis æggehvidefri og æggehvideholdig. Ligesom der kan være betydelig Forskjel paa den Mængde, der udskilles paa forskjellige Dage, saaledes kan Udskillelsen den enkelte Dag ogsaa undertiden vise en kortvarig Aftagen for atter at stige igjen.

Denne Tilstand kan holde sig i Maaneder, Uger, ja endog Aar igjennem. Den er ikke ledsaget af noget sygeligt Symptom, der kunde tyde paa en tilstedeværende Brights Sygdom. I nogle Tilfælde har Forf. truffet en abnormt forøget Hjærtevirksomhed, men Pulsen har været blød og naturlig. Det er derfor ogsaa i Reglen rent tilfældige Forhold, som leder til at undersøge Urinen. Denne er i andre Henseender fuldstændig naturlig. Man finder aldrig Urincylindre i den men derimod oftere Krystaller af oxalsur Kalk. Forf.'s Patienter have haft en Alder af fra 9 til 49 Aar; 3 af dem vare Børn i en Alder af resp. 9, 11 og 13 Aar.

Selvfølgelig fremkalder denne Albuminuri, naar den bliver opdaget, ofte Ængstelse baade hos Lægfolk og Læger; men denne Bekymring er efter Forf.'s Mening aldeles overflødig, der foreligger endnu ikke nogen Erfaring for, at denne Tilstand skulde repræsentere Begyndelsesstadiet til en Brights Sygdom, eller at den overhovedet skulde kunne have alvorlige Følger. I adskillige Tilfælde er det ikke almindeligt Serum-Albumen, der udskilles, men et Alkali-Albuminat, der har megen Lighed med Kasein. Nogen Forklaring for Albuminuriens Udvikling i slige Tilfælde kan man ikke give, men det fortjener at noteres, at man ved den fosfatiske Diathese kan træffe et analogt Forhold; her kan man om Morgenen finde Urinen lys og klar, medens den ud ad Formiddagen bliver uklar af udfældede Fosfater for atter at klare sig henimod Aftenen. — Som Illustration anfører Forf. en Række Sygehistorier, af hvilke her kun skal meddeles følgende:

V. T. en høj, velbygget, kraftig og sundtudseende ung Mand paa 21 Aar opdagede i Foraaret 1881 Æggehvide i sin Urin. Han var ansat i en kemisk Forretning, og det var et Anfald af Lændesmerter, som ledede ham til at foretage Urinundersøgelsen, hvis Resultat voldte ham megen Bekymring. Ved en nærmere Undersøgelse, der fortsattes uafbrudt i 3 Uger igjennem, fandt Forf. følgende Ejendommeligheder ved Albuminurien: Om Morgenen indeholdt Urinen aldrig Æggehvide; denne viste sig først Kl. 10—11 eller udeblev endog undertiden lige indtil Kl. 2. Først var den i ringe Mængde tilstede, men Mængden tiltog, indtil Maximum naaedes Kl. 6; derefter aftog Mængden, saa at Urinen ved Sengetid igjen var næsten eller endog fuldstændigt æggehvidefri. Iøvrigt var Urinen i alle Henseender normal, kun indeholdt den nogle Krystaller af oxalsur Kalk. Urincylindre fandtes aldrig. Der

var ingen Symptomer paa nogen Brights Sygdom, Pulsen var blød, Hjærtestødet noget forstærket, men ikke udbredt.

De paafølgende 4 Aar blev Patientens Urin ikke undersøgt. I Foraaret 1885 blev det imidlertid konstateret, at Forholdet var ganske det samme som i 1881; om Morgenen var Urinen æggehvidefri, ved Middagstiden begyndte Albuminurien, som naaede sit Maximum ved 6-Tiden for atter at tabe sig henimod Aftenen. Dog var Eftermiddags-Albuminurien ikke fuldt saa stærk som 4 Aar iforvejen. Sundhedstilstanden havde ikke været forstyrret i de forløbne 4 Aar. I Juli 1885 fandtes Urinen endnu at frembyde ganske det samme Forhold.

Forf. slutter med at udtale, at han ikke mener, at denne «cykliske» Form af Albuminuri er den eneste Form, der kan træffes sammen med fuldstændig Sundhed. Tværtimod mener han, at der kan træffes permanent Albuminuri hos fuldstændigt sunde Individer, hvis Helbredstilstand aldeles ikke synes truet i nogen Maade af denne abnorme Exkretion. Han mener iøvrigt, at hele dette Forhold trænger til at belyses ved yderligere Erfaringer.

Intermitterende «cyklisk» Albuminuri.

Af Dr. med. *V. Budde.*

Ovenstaaende Afhandling af Dr. *Pavy*, der fremkom som Foredrag ved det aarlige Møde i «*British Medical Association*», har vakt en vis Opmærksomhed, og de deri udtalte Anskuelser have vundet Tilslutning fra forskjellige Sider saaledes f. Ex. fra Dr. *Teissier* i Lyon (*Journal de médicine de Paris*, 11. Oct. 1885), der ogsaa hævder *Pavy* Prioriteten med Hensyn til Beskrivelsen af denne Form af Albuminuri. Uansét nu, at dette sidste ikke er korrekt, idet den Slags Tilfælde allerede forlængst have fundet Omtale i den medicinske Journallitteratur trindt om i Evropa, turde der være Grund til at antage, at den Opfattelse af de paagjældende Tilfældes Natur og kliniske Betydning, som Dr. *Pavy* gjør gjældende, vil blive godkjendt af mange, navnlig engelske og franske Klinikere og saaledes muligvis ogsaa vinde Indgang hos os, hvorfor jeg ikke har villet undlade at fremsætte og begrunde min Anskuelse, der i Henhold til mine praktiske Erfaringer gaar i den stik modsatte Retning. Jeg skal dog her gjøre dette i al Korthed og specielt ikke komme ind paa Sagens theoretiske Side, eftersom jeg i et senere Arbejde om Nyresygdommene agter at drøfte dette Spørgsmaal nærmere.

Jeg har her kun villet udtale mig imod en Opfattelse af de paagjældende Tilstande, der, hvis den vinder frem til almindelig Anerkjendelse, let vil kunne medføre alvorlig Skade i Praxis.

Lette og tildels intermitterende Albuminurier hos tilsyneladende fuldstændigt sunde Individer opdages nutildags meget almindeligt, ikke blot fordi det er blevet Skik ved de fleste interkurrente Sygdomstilfælde at undersøge Urinen og saa, hvis der findes Albuminuri, fortsætte med Urinundersøgelserne, men ogsaa, fordi det nu stadig ved Optagelsen i Livsforsikringsselskaberne forlanges, at Urinen skal undersøges paa Æggehvide og Sukker. Som naturligt er, volder Opdagelsen af denne abnorme Sekretion en ikke ringe Ængstelse, og i de fleste Tilfælde pleje Vedkommende at søge Lægehjælp. Paa den Maade har jeg haft Lejlighed til i Løbet af en Aarrække at behandle og iagttage et ikke ringe Antal Individer af denne Kategori. Mine Erfaringer i den Retning har jeg bl. A. kortelig omtalt i en Afhandling i »Ugeskr. f. L.« 4de R. II. Nr. 5, hvor jeg skriver: »Albuminurien er i de her ombandlede Tilfælde oftest intermitterende, idet Æggehviden mangler i Morgenurinen men viser sig senere op ad Dagen, særligt efter Anstrængelser og efter stærke Maaltider, men den kan ogsaa holde sig permanent længere eller kortere Tid igjennem under Indvirkning af Forkølelser, meget stærke Legemsanstrængelser, Diætfejl o. s. v. I Reglen taber denne Albuminuri sig hurtigt, navnlig naar Patienten ligger tilsengs og holder Diæt . . .« Et meget karakteristisk Tilfælde af den Art er ogsaa meddelt af Overlæge *Edvard Bull* i en Afhandling om »Kombinerte Bright'ske Sygdomme« i »Nordiskt Med. Ark.« Bd. 11. H. 4, efter hvilken jeg skal tillade mig at referere det:

C. S., 27 Aar gl., af sund Slægt. Som Barn haft Mæslinger og Kighoste; i Opvæxten tilbøjelig til Næseblødninger; oftere lidt af Næseblødninger; ellers rask. I Juni 1877 opdagede han, da han undersøgte sin Urin i den Tanke at bruge den som en normal Urin til Kontrolprøve, at der var lidt Æggehvide i samme, antagelig 0,1 pCt.; ingen Cylindre. Ved nærmere Undersøgelse viste det sig, at Morgenurinen i Reglen ikke indeholdt Albumin, men denne viste sig derimod i Urinen, naar han havde været oppe en Tid. Han befandt sig fuldkommen vel; ophørte at nyde Spirituosa. I Sommermaanederne var han stadig paa Jagt og Fiskeri og holdt godt ud. Enkelte Næseblødninger, men sjældnere end i yngre Aar; i de sidste Par Aar jævnlig smaa Hæmorrhoidalblødninger, indledede af Ildebefindende; allerede fra 12 Aars Alderen af har han af og til haft saadanne Blødninger. — I Efteraaret 1877 brugte han Contrexeville-Vand og Jærn, hvorunder Albuminurien syntes at aftage. — Han har lagt Mærke til følgende Forhold mellem Albumin-

urien og Afføringen: Naar Urinen blev undersøgt strax om Morgenen, var den fri for Æggehvide; Blæren tømtes; efter en umiddelbart paafølgende Stoludtømmelse viste den Smule Urin, der kunde præsteres, sig stærkt æggehvideholdig, navnlig naar Afføringen var haard. Naar han en enkelt Gang nød Spirituosa, syntes det ingen Indflydelse at have paa Albuminurien. Et Par Gange fandtes hyaline Cylindre. Aldrig gastriske Symptomer. Undertiden flygtig, partiel Amavrose, der altid gaar over i et Anfald af Hovedpine, som plejer at vedvare omtrent 6 Timer; disse Anfald kunne kuperes ved Kinin. — Ved den Undersøgelse, som Dr. *Bull* foretog den 22de Januar 1879, fandtes intet Tegn til nogen Organsygdom, særlig ingen Abnormiteter ved Hjærtet; kraftig Legemsbygning, sundt Udseende. Har Varikocele fra 20 Aars Alderen, bruger Suspensorium. Han har senere jævnlig strabadseret. løbet paa Ski; synes ikke, at Æggehvidemængden er større efter saadanne Ture, ved hvilke han befinder sig særdeles vel; han mener, at det mindre er Bevægelser end det at staa, som fremkalder Albuminurien. Udad Foraaret i det Hele mindre Æggehvide i Urinen; der kan hengaa flere Dage, uden at der findes Spor, selv om han er i Bevægelse og drikker Punsch; den 15de Maj 0,1 pCt. Æggehvide i Urinen, ellers intet Abnormt i den. Et Par sfygmografiske Pulskurver vise ingen iøjnefaldende Afvigelser fra Normen.

Spørges der nu, hvorvidt man overovedet er berettiget til i de omhandlede Tilfælde at kalde Albuminurien «cyklisk», saaledes som Dr. *Pavy* gjør det, da maa dette Spørgsmaal efter min Mening besvares ubetinget benægtende. Albuminurien er efter min Erfaring kun «cyklisk», saafremt de Momenter i Levemaaden, der ere betingende med Hensyn til Albuminuriens Optræden, gjøre sig gjældende til regelmæssige Tider i Døgnet; sker dette ikke, lever Patienten uregelmæssigt, saa taber Albuminurien strax sin «cykliske» Karakter og bliver uregelmæssig. Som det fremgaar af Dr. *Pavy*'s Sygehistorier, har han ikke haft sin Opmærksomhed henvendt paa dette Forhold eller anstillet specielle Forsøg i den Retning, og derfor er han ogsaa kommet til et efter min Mening ukorrekt Resultat.

Blandt de Momenter, der kunne indvirke paa Æggehvidetranssudationen gjennem Nyrerne, maa særligt nævnes Næringsoptagelsen og legemlig Bevægelse. At Maaltiderne, og da navnlig naar de indeholde en rigelig Mængde æggehvideholdige Fødeæmner, virke forøgende paa Æggehvideudskillelsen under den kroniske Nefritis, er en almindelig Erfaring. For at undersøge, i hvilken Grad dette Forhold gjør sig gjældende, har jeg for c. 12 Aar siden paa Kommunehospitalet anstillet en Række Forsøg paa en sengeliggende Nefritiker (smlgn. «Ugeskr. f. L.» 3dje R. XIX. Nr. 16). Om Morgenen Kl. 6 fik Patienten en Kop Havresuppe og derefter Intet før Kl. 9, da han fik sin Frokost, bestaaende af ½ Pot Mælk, 3 Æg og Franskbrødssmørrebrød.

Nr.	Kl.	Urinmængden i Kubikctm.	Æggehvidemængden	
			procentisk.	i Grm.
I	6— 9	320	1,23	3,9
	9—12	230	1,99	4,5
II	6— 9	270	1,16	3,1
	9—12	210	1,85	3,9
III	6— 9	310	1,32	4,1
	9—12	220	1,94	4,3

Da Albuminurien i de her omhandlede Tilfælde i Reglen først optræder efter et af Dagens kraftigere Maaltider, er det indlysende, at vi her have et Aarsagsmoment, hvis Tidsforhold let kan varieres. Jeg har da ogsaa flere Gange kunnet konstatere, at Urinen hos Individer af den omhandlede Kategori har været langt mere æggehvideholdig om Aftenen efter et Middagsselskab, end naar de have nydt en tidligere og sparsommere Middag.

Det andet Aarsagsmoment er legemlig Bevægelse eller Anstrængelse, der virker ved at forandre Cirkulationsforholdene i Nyrerne. Det er en dagligdags Erfaring, at Æggehvideudskillelsen hos en kronisk Nefritiker i Reglen aftager betydeligt, naar han lægger sig tilsengs, selv om Diæten er uforandret, og der ikke bruges nogetsomhelst Medikament. *Leube* har ved Masseundersøgelser af Soldater fundet, at adskillige sunde Individer temporært udskille Æggehvide gjennem Nyrerne efter stærke legemlige Anstrængelser. Dette Moment gjør sig ogsaa overordentlig prompt gjældende ligeoverfor de Tilfælde, som Talen er om her. Det er paa dette Omraade overordentlig let at skaffe sig et betydeligt Forsøgsmateriale; i en Konsultationspraxis vil man nemlig oftest have at gjøre med nogenlunde intelligente Mennesker, som hurtigt lære at undersøge deres egen Urin med stor Paalidelighed paa Æggehvide, og som af nærliggende Grunde nære den største Interesse for at udforske de forskjelligste Momenters Indflydelse paa deres Æggehvideudskillelse, man har da kun af og til at kontrollere deres Undersøgelser ved Analyse af Kontrolprøver. En ung Mand, hvis Urin som Regel var æggehvidefri om Morgenen, konstaterede, at den stadig var æggehvideholdig, naar han havde været paa Bal og danset til langt ud paa Natten; en anden ung Mand fandt altid Urinen æggehvide-

holdig ved Middagstid, naar han om Formiddagen havde foretaget Spadsereture og været paa Forelæsning, medens Middagsurinen var ligesaa æggehvidefri som Morgenurinen, naar han havde siddet hjemme og studeret; hos en Grosserer optraadte Albuminurien strax om Morgenen paa Dage, hvor han foretog tidlige Rideture, medens den først optraadte senere op ad Dagen, naar han holdt sig hjemme om Morgenen og Formiddagen. Disse Exempler fra min Praxis kunde let forøges med adskillige andre, men de ville være tilstrækkelige til at vise, at enhver legemlig Anstrængelse (i *Bull*'s Tilfælde var det saaledes Presningen ved haard Afføring) er istand til i de omhandlede Tilfælde at fremkalde Albuminurien. Forsaavidt bliver det altsaa ogsaa ukorrekt at tale om en «cyklisk» Albuminuri, idet den «cykliske» Karakter ikke er betegnende for nogensomhelst bestemt Form af Albuminuri, og derfor heller ikke — som Dr. *Pavy* mener — i nogen Maade betegnende med Hensyn til Prognosen i det enkelte Tilfælde.

Udtrykket «Fysiologisk Albuminuri», som man jævnlig finder brugt, er af næliggende Grunde ikke heldigt. Hvad enten man i det enkelte Tilfælde søger Albuminuriens Aarsag i betændelsesagtige eller degenerative Forandringer i de secernerende Apparaters Struktur, i Cirkulationsforandringer i Nyrevævet ,i en forandret Sammensætning af Blodmassen eller endelig i abnorme Innervationsforhold, i ethvert Fald er det et pathologisk Fænomen, vi her have at gjøre med. At der baade hos sunde og hos syge Mennesker kan optræde Albuminuri, som ikke er ledsaget af sygelige organiske Forandringer i Nyrevævet, og som man ikke behøver at frygte for skulle lede til Udviklingen af kroniske Nefriter, det er en bekjendt Sag, og derved skal jeg ikke dvæle paa dette Sted. Et andet Spørgsmaal er det, hvorvidt en let Albuminuri, der er betinget af Cirkulationsforstyrrelser i Nyrerne som Følge af Affektioner i Lungerne og Hjærtet, kan holde sig, med eller uden Remissioner, lang Tid igjennem, uden at der udvikler sig Strukturforandringer i Nyrevævet. Og et endnu tvivlsommere Spørgsmaal er det, hvorvidt der virkelig forekommer Tilfælde af intermitterende Albuminuri, som holder sig aarevis uden at være betinget hverken af Blodtrykforandringer, fremkaldte ved andre Organsygdomme, eller af pathologiske Processer i Nyrevævet, der kunne befrygtes at tage en mere faretruende Udviklingsgang. Men er dette Spørgsmaal meget vanskeligt at besvare i al Almindelighed, bliver det endnu vanskeligere i det enkelte Tilfælde at afgjøre, hvorvidt en saadan let, intermitterende Albuminuri hos

et tilsyneladende fuldstændig sundt Menneske er uafhængig af nogensomhelst farlig Affektion af Nyrerne. Den Maade, hvorpaa Dr, *Pavy* har besvaret dette Spørgsmaal, kan jeg ikke finde korrekt, og da Sagen har en ikke ringe praktisk Interesse, har jeg ikke villet undlade at begrunde min Mening derom nærmere.

Naar Dr. *Pavy* med Hensyn til de omhandlede Tilfælde vil hævde, at de ikke ere «*to be regarded as an early stage of Bright's disease*», samt at de ikke føre «*to anything serious*», saa støtter han sig væsentligst til 3 Argumenter: 1) at de forekomme hos Individer, der ere i Besiddelse af og gjennem selv en aarelang Iagttagelsesperiode bevare en tilsyneladende fuldstændig god Helbredstilstand; 2) at der ikke findes Cylindre i Urinen, og 3) at Albuminurien er «cyklisk» intermitterende.

Hvad nu det første Argument angaar, skal jeg fremhæve, at der er en meget almindeligt forekommende Form af kronisk Nyreaffektion, nemlig den genuine granulære Nyreatrofi, som særdeles hyppigt frembyder ganske det samme Forhold. Det er en almindelig Erfaring, at et Individ, som hidtil har nydt en fortræffelig Helbred, pludselig dør af en Uræmi eller en Hjærneblødning, som hvis Aarsag Sektionen paaviser en vidt fremskreden Nyreskrumpning, hvis Tilstedeværelse der ikke har været den ringeste Grund ttl at formode. Ofte findes ogsaa ved Sektionen af Individer, der ere døde af en eller anden interkurrent Sygdom, en betydelig Nyreskrympning, der i levende Live ikke har givet Anledning til nogetsomhelst sygeligt Fænomen, og endelig har man ofte i Tilfælde, hvor Sygdommen er blevet diagnostiseret, kunnet konstatere, at de paagjældende Patienter Aar igjennem have nydt en god Helbred. Forsaavidt er der Intet til Hinder for, at de her omhandlede Tilfælde netop kunne repræsentere navnlig Begyndelsesstadiet af denne Nyreaffektion, om hvilken *Grainger Stewart* udtaler, «*This is the most hopeless of all the forms of Bright's disease*».

Hvad dernæst angaar Manglen af Cylindre i Urinen, maa man vel vogte sig for at lægge for stor Vægt paa dette Forhold. Netop ved den granulære Nyreatrofi kan man i lange Tider igjennem forgjæves lede efter Cylindre, og naar de findes, sker dette kun ved stor Opmærksomhed og Udholdenhed under den mikroskopiske Undersøgelse. Man maa tage store Urinmængder, anvende gjentagne Sedimenteringer, undersøge et større Antal Prøver, og da det her i Reglen drejer sig om hyaline Cylindre, vil det ofte være nødvendigt at

anvende delvis Beskygning af Synsfeltet eller Tilsætning af jod- eller anilinholdige Farvemidler. Selv paa den Maade kan man ofte uden Resultat lede adskillige Prøver igjennem, indtil man undertiden pludselig støder paa en Cylinder, hvis Udseende og hele Forhold giver væsentlige Oplysninger om Nyrernes Tilstand. I og for sig betyder Paavisningen af en eller flere hyaline Cylindre i Urinbundfaldet ikke meget, og det er derfor ikke ganske korrekt, naar Dr. *Pavy* som Grund til at udrangere et Tilfælde, han refererer i sin Afhandling, fra den her omhandlede Kategori anfører: «*The microscope, however, revealed the presence of casts of tubules, and this removed the case at once out of the group I am describing*». Efter Alt, hvad der nu foreligger, maa det antages, at de hyaline Cylindre kunne træffes ved alle Tilfælde af renal Albuminuri; deres Forekomst ved de her omhandlede Tilfælde beviser altsaa kun, at Æggehviden kommer fra Nyrerne, men oplyser derimod Intet om disses Tilstand. Træffer man derimod, som det i slige Tilfælde ofte er hændt mig. en hyalin Cylinder, ved hvilken der adhærerer én eller flere runde eller kantede Celler med kornet Cellelegeme og stor, dobbeltkontureret Cellekjærne, kort sagt frembydende Nyreepithelernes Kjendemærker, saa véd man strax adskilligt mere, og endnu mere bliver dette Tilfældet, naar selve Cylinderen i et større eller mindre Parti er kjendelig granuleret eller frembyder andre Ejendommeligheder. Men der hører som sagt baade Udholdenhed og til en vis Grad ofte ogsaa Held til at finde slige Formelementer, og jeg kan derfor ikke betragte den Omstændighed, at der ved nogle Undersøgelser ikke er fundet Cylindre i Urinen ved et Tilfælde af Albuminuri, som afgjørende med Hensyn til Nyrernes Tilstand.

Vi komme nu til det tredje og sidste Argument for disse Tilfældes supponerede godartede Natur, nemlig den «cyklisk» intermitterende Albuminuri. Jeg har ovenfor vist, at den «cykliske» Optræden aldeles ikke har den semiotiske Betydning, som Dr. *Pavy* tillægger den, idet den regelmæssige Type kun skyldes en regelmæssig Levemaade og strax afbrydes, naar Levemaaden bliver uregelmæssig. Tilbage bliver da Albuminuriens intermitterende Karakter. Efter min Erfaring vil man ved saagodtsom alle Former af kroniske Nyrebetændelser, i ethvert Fald under visse Faser af deres Udvikling, kunne træffe intermitterende Albuminuri. Den Omstændighed, at en Del af de Kolleger, der have henvist Nyrepatienter til min Behandling, have forsynet mig med udførlige Oplysninger om deres Iagttagelser i

de paagjældende Tilfælde, har bragt mig i Besiddelse af et i denne Retning meget instruktivt Materiale. Paa Basis heraf vil jeg ogsaa kunne benægte i ethvert Fald den absolute Gyldighed af følgende Sætning, som findes med spærret Tryk i *Bartels*' bekjendte Afhandling om Nyresygdommene (Ziemssen's Handb. d. spec. Pathol. u. Therap. Bd. 9. H. 1. S. 323): »Die chemische Analyse zeigt nun bei der chronischen Nephritis als ganz konstante und während der ganzen Dauer der Krankheit nie fehlende Erscheinung eine Beimischung von Eiweiss zum Urin . . .« Jeg har liggende for mig Journaler, der godtgjøre, at forskjellige Former af den kroniske, parenkymatøse Nyrebetændelse i Begyndelsen af deres Udvikling kunne frembyde en intermitterende Albuminuri, der svinder, naar Patienten holder sig i Ro eller endog lægger sig tilsengs samt holder en rationel Diæt og bruger passende Medikamenter, for atter at vise sig igjen, saasnart hans Levemaade er mindre heldig. Slige Tilfælde ville dog ikke let give Anledning til Forvexling med de her ombandlede Tilfælde, eftersom Albuminurien i Reglen snart vil blive permanent, og i Reglen er ledsaget af andre Fænomener, der hurtigt ville gjøre Diagnosen utvivlsom for den opmærksomme Iagttager; det Samme gjælder tildels ogsaa om den intermitterende Albuminuri, der træffes i Begyndelsesstadiet ved den amyloide Nyredegeneration. Helt anderledes stiller Forholdene sig derimod ved den granulære Nyreatrofi, fordi denne Affektion, som ovenfor omtalt, har en meget snigende Udvikling og kan naa frem til de højeste Grader uden at fremkalde særligt fremtrædende Sygdomsfænomener. At Albuminurien her lange Tider igjennem kan frembyde ganske den samme »cyklisk« intermitterende Karakter, der efter Dr. *Pavy*'s Fremstilling skulde være betegnende for den uskyldige »fysiologiske« Albuminuri, vil fremgaa af følgende Iagttagelse, som findes meddelt i *Bartels*' Afhandling (S. 396).

I Marts 1872 indfandt den 21aarige Smedesvend *A. L.* sig i Kliniken i Kiel, lidende af Smerter under Brystbenet samt hyppige Anfald af Hjærtebanken og Beklemthed. Ved Stethoskopien fandtes Hjærtematheden udvidet ud over de normale Grænser, fortrinsvis i Retningen op imod Nøglebenet. 1ste Hjærtelyd over Hjærtespidsen og 2den Hjærtelyd over Aortaudspringet hørtes forstærkede, den sidste tilmed abnormt klangfuld. Pulsen spændt, med kort Pulsbølge, Hyppigheden paaskyndet (70—100). Den blege, svagt gulgrønne Urin indeholdt Æggehvide. — Der blev diagnostiseret en begyndende Nyreatrofi og Patienten 14 Dage senere indlagt paa Hospitalet.

Her viste den om Natten afsondrede Urin sig æggehvidefri ved Undersøgelsen om Morgenen, medens der senere op ad Dagen, naar Patienten var staaet op og havde spadseret ude, kom Æggehvide, der

atter fandtes at mangle i den næste Nat secernerede Urin. Denne Alterneren i Æggehvideudskillelsen, alt eftersom Patienten var oppe og i Bevægelse, eller han laa tilsengs, holdt sig uforandret under en Iagttagelsesperiode af ikke mindre end 7 Maaneder, som Patienten tilbragte paa Hospitalet. og denne Alterneren var ikke knyttet til bestemte Tider paa Døgnet; thi Urinen holdt sig æggehvidefri hele Dagen igjennem, naar han for Forsøgets Skyld blev holdt i Seng hele Dagen. Henimod Slutningen af Iagttagelsesperioden, i Oktober 1872, indeholdt ogsaa den om Dagen udskilte Urin kun Spor af Æggehvide, saa at Prof. *B.* begyndte at haabe, at det skulde lykkes ham ved en passende Behandling at helbrede et vel konstateret Tilfælde af genuin Nyreatrofi. Da Patienten imidlertid hele Tiden befandt sig fuldstændig vel, tabte han Taalmodigheden og lod sig udskrive. I 2½ Aar havde *B.* ikke set noget til Patienten, men da denne boede ganske nær ved Kiel, saa han deri et Bevis for, at han vedblivende var rask.

Vi have altsaa her et Tilfælde af begyndende granulær Nyreatrofi, hvor Patienten under hele Iagttagelsesperioden befandt sig fuldstændig vel og frembød ganske den samme Form af Albuminuri, der efter Dr. *Pavy*'s Mening skulde være karakteristisk for Tilfælde, der ikke ere betingede af eller lade befrygte Udviklingen af nogen Nyresygdom. *Bartels* anfører iøvrigt, at han senere har iagttaget den samme Alterneren i Æggehvideudskillelsen, alt eftersom Patienten laa tilsengs eller var oppe, hos 2 andre Patienter med granulær Nyreatrofi.

Af den Slags Tilfælde har jeg observeret flere, som jeg dog her ikke skal referere, da jeg i saa Henseende kan henvise til Prof. *Bartels*' Erfaringer. Derimod skal jeg af min Journalsamling fremdrage følgende Tilfælde, der viser, at man kan træffe den selvsamme Form af «cyklisk» alternerende Albuminuri hos et tilsyneladende fuldstændig sundt Individ, der ikkedestomindre bar paa en Nyreaffektion af en helt anden Art:

L., 19 Aar gl, Juridisk Studerende. Konsulerede mig første Gang den 22de Februar 1880. Han var af sund Slægt, havde nydt en god Helbred, indtil han den 1ste Maj 1879 blev angrebet af Skarlagensfeber. Denne forløb nogenledes mildt, indtil der den 16de Maj udviklede sig en stærk akut Nyrebetændelse, der medførte en 2 Dage varende, næsten fuldstændig Anuri. Den derefter kvitterede Urin var stærkt æggehvideholdig. Under Brugen af Enebærthe og let Diæt rettede han sig dog hurtigt, saa at han den 31te Maj fik Tilladelse til at staa op. Allerede den næste Dag følte han sig ilde, der udviklede sig Ødemer i Ansigtet og omkring Anklerne, han gik atter tilsengs og kunde først den 1ste Juli forlade Sengen igjen. Siden den Tid har han været rask, men Albuminurien har holdt sig permanent i de forløbne Maaneder.

Ved Undersøgelsen saas han kraftig bygget, Hudfarven meget bleg men Ernæringstilstanden god. Stethoskopien viste intet Abnormt ved Brystorganerne. Den blege, stærkt skummende Urin, der ved paafaldende Lys havde et let grønligt Skær, reagerede surt, indeholdt lidt

Æggehvide, og ved den mikroskopiske Undersøgelse af Bundfaldet fandtes enkelte spredte, smalle hyaline Cylindre. — Under en 10 Maaneder varende Iagttagelsesperiode viste det sig, at den strax om Morgenen kvitterede Urin var fri for Æggehvide, der derimod optraadte i Urinen senere op ad Dagen, naar han havde bevæget sig meget ude i fri Luft. Tilbragte han Dagen hjemme i Stilhed, kunde Urinen holde sig æggehvidefri helt ud paa Eftermiddagen. I Regelen lykkedes det mig ikke at finde Cylindre i Urinen, af og til fandtes dog ligesom første Gang enkelte smalle hyaline Cylindre, og enkelte Gange, navnlig ved tiltrædende Forkølelse, fandt jeg under Mikroskopet enkelte hyaline Cylindre, ved hvilke der adhærerede karakteristiske Nyreepitheler, og hvis Indhold delvis var granuleret. Fraset et Anfald af katarrhalsk Ikterus og lidt Forkølelse et Par Gange var han i Løbet af Aaret 1880 fuldstændig rask. Jeg saa ham da ikke før i December 1882. Han havde i den forløbne Tid befundet sig fuldstændig vel, og var ogsaa da i Besiddelse af en fortræffelig Helbred, den alternerende Albuminuri havde imidlertid holdt sig uforandret. Dette var ogsaa Tilfældet i Løbet af 1883, i hvilket Aar jeg analyserede Urinen meget hyppigt. Sidste Gang saa jeg ham den 22de December 1883; han var den Gang fuldstændig rask, med et sundt og kraftigt Ydre.

I dette Tilfælde forelaa der altsaa utvivlsomt en let kronisk parenkymatøs Nefrit, udviklet paa Basis af en akut, skarlatinøs Nefrit, og ikkedestomindre holdt der sig her under en Iagttagelsesperiode af c. 4 Aars Varighed en alternerende Albuminuri, der under normale Forhold, og naar Patienten holdt sig i Ro, viste en «cyklisk» Optræden, som imidlertid blev afbrudt, saasnart Patientens Levemaade i væsentlig Grad blev forandret. Under hele Iagttagelsesperioden var der ikke et eneste sygeligt Fænomen, som blot kunde henlede Tanken paa en forhaandenværende kronisk Nyreaffektion, saafremt ikke den fra den akute Nefrits Tid iagttagne Albuminuri havde nødvendiggjort en fortsat Iagttagelse i den Retning, samt paabudt Overholdelsen af en forsigtig Levevis, der utvivlsomt i Forbindelse med de anvendte Medikamenter have bidraget til at bevare hans Sundhed uforstyrret.

Jeg haaber hermed tilstrækkeligt at have godtgjort, at man ingenlunde, med Dr. *Pavy*, er berettiget til at gaa ud fra, at den «cyklisk» intermitterende Albuminuri hos tilsyneladende sunde Individer ikke skyldes «et tidligt Stadium i den Brigh'ske Sygdom», eller at den ikke skulde kunne befrygtes at antyde nogen alvorlig Fare. Tværtimod vil det findes, at den kan træffes ved de forskjelligste Former af Nyrebetændelserne og Nyredegenerationerne. Dette involverer da ogsaa en helt anden Opfattelse af Prognosen ved slige Tilfælde og af deres kliniske Betydning. I ethvert enkelt Tilfælde vil Prognosen først kunne stilles efter en langvarig og omhyggelig Iagttagelse, og i ethvert enkelt Til-

fælde bør man paabyde Overholdelsen af saadanne Forsigtighedsforholdsregler, som kunne bidrage til at standse en eventuelt tilstedeværende Nyreaffektion i dens Udvikling. Det er dette, i praktisk Henseende saa overordentlig vigtige Forhold, som jeg har ønsket at fremholde og præcisere.

Korrespondance.

Hr. Redaktør! I Deres den 24de Oktober d. A. udgivne Blad har Hr. Distriktslæge *Biering* meddelt den Methode for Behandlingen af Diftheri, som har givet ham gode Resultater, og der er vel ingen Tvivl om, at Methoden er god. Da jeg læste Artiklen, kom jeg paa den Tanke, at den Methode, som jeg har anvendt i nogle faa (kun 5 à 6) Tilfælde, maaske ogsaa kunde finde Plads iblandt de mange andre; og jeg vilde derfor bede Dem om at optage følgende Bemærkninger i Deres ærede Blad:

Hvorledes man end betragter den lokale Svælgaffektion, hvad enten man ansér den for den primære Lidelse, hvorfra Organismens universelle Infektion udgaar, eller man ansér den for en lokal Manifestation af en universel Infektion, saa meget er sikkert, at den Lidelse, der findes i Fauces, maa betragtes som en Betændelsesproces, der har Tendens til at blive septisk og propagere i Nabovævet, og som tillige ofte medfører Gangræn.

Hvis man nu anvender kavteriserende Midler som f. Ex. den meget brugte Lapisstift, kan man efter min Mening ikke vente at opnaa nogen Gavn deraf. Enten destruerer man kun yderligere det Væv, der allerede er berøvet sine vitale Egenskaber af Betændelsesprodukterne (og er der manifest Gangræn, kan man jo slet ikke tænke sig nogen Nytte af at kavterisere det gangrænøse Væv, da man ikke her kan vente at faa den vaade Gangræn gjort tør), eller ogsaa kavteriserer man det relativt sunde Væv i Omfanget af det betændte Fokus, og man opnaar maaske herved kun at gjøre det mere modtageligt for Inflammationens Invasion. Det forekommer mig derfor rationelt at søge efter et Middel, som paa den ene Side slet ikke virker destruerende paa Vævet, paa den anden Side derimod saavidt muligt kan gjøre septisk Væv aseptisk og saaledes muligt sikre et aseptisk Forløb af Saarene i Fauces. Et saadant Middel tror jeg, at man besidder

i Borsyren; den rene, fint pulveriserede Borsyre er som bekjendt et meget kraftigt Antiseptikum, og at den ikke destruerer eller kavteriserer, kan man let overtyde sig om ved selv at tage et Kvantum deraf paa Tungen; det bider ikke og efterlader ingen Forandringer paa Stedet. Borsyren har da de Fordele, som Børn sætte stor Pris paa, at «Penslingen» dermed ikke smerter og ikke foranlediger ilde Smag.

Den Methode, som jeg har anvendt i nogle faa Tilfælde, er følgende:

Man vikler et lille Stykke Vat omkring Enderne af en almindelig Forbindingspincet (en Péan'sk Pincet, Lister's Tang el. a.), gjennemvæder Vattet fuldstændigt med Vand, fjærner det overflødige af dette ved Tryk og rører derpaa den med det fugtige Vat omviklede Ende af Pincetten rundt i pulveriseret Borsyre; der bliver da en Del af dette hængende paa Vattet, og, medens man holder Patientens Tunge deprimeret ved Hjælp af et Skeskaft, berører man de inficerede Steder, der iforvejen ere rensede for Slim ved Gurgling, saaledes med Vattet, at Borsyren gaar fra dette over paa Saarene og disses Omfang. Det forbydes Patienten at gurgle eller harke i det første Kvarter; den Borsyre, der muligt synkes, skader ikke. — En saadan «Pensling» udføres efter Omstændighederne 1 eller 2 Gange i Døgnet.

Samtidigt har jeg ladet Patienten benytte klorsurt Kali til Gurgling hver eller hveranden Time, jævnligt synke Is-piller langsomt, samt ordineret Epithema tepidum colli. Stundom har jeg givet Salicylsyre indvendigt.

Om disse Patienter ikke vare helbredede ligesaa prompt ved den angivne Behandling minus Borsyren, kan jeg ikke afgjøre. Men saa meget er sikkert, at jeg i 2 Tilfælde, behandlede med Borsyre paa nævnte Maade, har kunnet afvente den spontane Løsning af meget store gangrænøse Tjavser; der var ingen udtalt Inflammation i Omfanget, ingen ilde Lugt før Løsningen, ej heller af den tilsidst med en Pincet fjærnede gangrænøse Klump, og denne præsenterede i et af Tilfældene dog hele det imellem Arcus palatini prominerende Parti af Tonsillen, i et andet tillige Dele af selve Arcus.

Jeg har derfor faaet det Indtryk, at Praxis her svarede til Theori, og vilde tillade mig at omtale denne Borsyre-behandling som værd at forsøge.

Deres ærbødige
Oscar Bloch.

Nye Bøger.

Nordisk Lommebog for Læger. Udgivet af *H. P. B. Barfod.* 5te Aargang 1886. *Rom*'s Forlag.

Indeholder foruden Almanak, Thermometerskala, Unsevægt—Gramvægt, Svangerskabstabel og Fortegnelse over Medlemmerne af de medicinske Fakulteter ved de nordiske Universiteter tillige en Fortegnelse over Dosis for de vigtigste officinelle Lægemidler, Maximaldoser i den danske, norske og svenske Farmakopé, Draabers Vægt, ikke officinelle Lægemidlers Normal-Dosis, Behandlingen af akute Forgiftninger og Vejledning til Desinfektion.

Index-Catalogue of the library of the Surgeon-Generals Office, United States army. Authors and subjects. Vol. VI. Washington 1885. 1051 S.

Den kroniske Gonorrhe's Smitteevne.

Efter *A. Neisser* (Wiener med. Presse. 42. 1885).

Ved den 58de Forsamling af tyske Naturforskere og Læger i Strasborg holdt *N.* i Sektionen for Dermatologi og Syfilis et Foredrag om dette Æmne. Han fremhævede, at de Former af Urinrørsflod, som man kalder kronisk Gonorrhe, altid ere Følgetilstande efter en ægte Gonorrhe, med eller uden Forandringer af selve Urinrørsslimhinden, men derimod ere de langfra altid gonorrhoiske ɔ: de have ikke altid bevaret deres Smitteevne. Tilstedeværelsen eller Manglen af Gonokokker er afgjørende med Hensyn til, hvorvidt Sekretet er af gonorrhoisk Natur eller ej. Undersøgelsen maa foretages ofte og paa forskjellige Dage, eftersom Gonokokkerne kunne mangle paa enkelte Dage, medens de andre Dage ere tilstede i rigelig Mængde. Kunstige Irritationer kunne bidrage til, at Gonokokker, der ellers ere latente, frembyde sig for Undersøgelsen. Kun Diplokokker, der optræde i karakteristisk kvadratiske Hobe, maa betegnes som Gonokokker. For at være sikker paa, at de eventuelt forefundne Diplokokker virkelig ere Gonokokker, der stamme fra de dybere Epitheliellag, udskyller

man i Løbet af nogle Dage Urinrørets forskjellige Afsnit gjentagne Gange med en stærkt fortyndet Sublimatopløsning paa 1 : 20000, hvorefter man undersøger det i rigeligere Mængde producerede Sekret (med Methylenblaat). Blandt 143 undersøgte Tilfælde fandtes Gonokokker i 80, hvorimod disse Organismer manglede i 63 (af disse bleve 31 kun undersøgte 1 Gang).

Ældre end 1 Aar var Gonorrheen:
Ved positivt Fund 18 Gange
— negativt — 20 —

Ældre end 2 Aar var Gonorrheen:
Ved positivt Fund 20 Gange
— negativt — 25 —

Men selv ved den kroniske Gonorrhe, i hvis Sekret der findes Gonokokker, er Smitteevnen ingenlunde absolut, saaledes at ethvert Coitus ubetinget skulde betinge Smitteoverførelse. Ligeoverfor Spørgsmaalet om Indgaaelse af Ægteskab bør enhver gonokokholdig kronisk Urethritis betragtes som infektiøs, hvor sparsomt og uregelmæssigt Gonokokkerne end træffes.

Finder man nu ved hyppigt gjentagne Undersøgelser ingen Gonokokker, og er den paagjældende Urethrit ikke ledsaget af generende Symptomer og ikke karakteriseret ved objektivt paaviselige Forandringer af Urinrøret, saa skal man undlade al Behandling, da Forsøg i den Retning altid vise sig unyttige, og selve Affektionen ikke volder Patienten nogen Skade. Dog bør saadanne Patienter underkaste sig en omhyggelig Undersøgelse 1—2 Gange aarlig, for at eventuelt tiltrædende dybere Slimhindeaffektioner eller andre Komplikationer i rette Tid kunne blive tagne under Behandling. Finder man Gonokokker, maa disse under alle Omstændigheder fjærnes. Naar der ingen Komplikationer ere tilstede, anvender *N.* fortrinsvis Irrigationer gjennem et blødt, ved Spidsen med flere Aabninger forsynet, Katheter. Som det bedste Medikament anbefaler han i Henhold til sine experimentelle Undersøgelser og praktiske Erfaringer dels Helvedesstensopløsninger (1 : 3000—1 : 2000) dels en 5 pCt. Opløsning af salicylsurt Natron. Selv om der viser sig lette Irritationsfænomener fra Slimhindens Side, fortsætter man med Irrigationerne (med eller uden Afbrydelser), indtil Gonokokkerne ere varigt forsvundne. Det gjælder herved først og fremmest om regelmæssigt og hyppigt at applicere et ikke altfor irriterende Middel. Ere Gonokokkerne varigt fjærnede, ophører Behandlingen i Reglen i de ukomplicerede Tilfælde.

Neisser anbefalede stærkt samtidig med den lokale Behandling af Urinrøret at give Kopaivabalsam indvortes. Hvor der ved saa haardnakkede Affektioner som den omhandlede i lang Tid ofte maa bruges Behandling med Bougier, vil Faren for en sekundær Cystit i væsentlig Grad formindskes ved Indvirkningen af de Stoffer, som under Kopaivabehandlingen udskilles med Urinen, og som tillige virke dræbende paa Gonokokkerne.

Han sluttede med at udtale, at Spørgsmaalet om den kroniske Gonorrhe's Smitsomhed ikke kan afgjøres i al Almindelighed men maa besvares efter Undersøgelse i hvert enkelt Tilfælde.

Et smertefrit virkende Ætsmiddel. En mættet Opløsning af saltsurt Kokain i stærk Salpetersyre skal, naar den anbringes paa den uskadte Hud, kun foraarsage lidt Prikken men ikke nogen egentlig Smerte. Anvender man en Vatbandage, der er fugtet med 2 pCt. salicylsurt Kokain, optræder heller ingen Smerte efter Ætsningen. Det salicylsure Kokain udfolder desuden en antiseptisk Virkning.

(Centralbl. f. d. med. Wissensch. 32. 1885 — Med. Revue. November 1885).

Kvaksalveri. En forhenværende Landmand, der senere har haft en Karoussel i Tivoli og paa Frederiksberg, er i Lørdags ved Kriminalretten dømt for Kvaksalveri under følgende Omstændigheder: I Februar d. A. henvendte en Snedkermester sig paa den herværende Polyklinik for at søge Raad for sine Øjne. Det viste sig da, at de vare angrebne af den graa Stær, og det blev tilkjendegivet ham, at en Operation vilde være nødvendig for, at Sygdommen kunde helbredes. Da han ikke mente at have Raad til at underkaste sig en saadan, henvendte han sig den 2den Marts d. A. til Tiltalte, der efterat have undersøgt hans Øjne erklærede sig istand til at helbrede dem uden Operation, nemlig ved at opløse Stæren. Han dryppede derefter Patientens Øjne med en Vædske, bestaaende af Zinkvitriol, Sukker og Kryddernelliker, opløst i Vand, hvilket smertede stærkt, og medgav hnm en Flaske med samme Vædske, samt beordrede ham til daglig at dryppe Øjnene med denne, hvorhos han endvidere ordinerede, at hnn skulde lægge varme Poser med malede brændte Kaffebønner paa Øjnene. I den paafølgende Tid tilsaa han Patienten nogle Gange og modtog efter dennes Forklarig, hvis Rigtighed Tiltalte ikke kunde modsige, ialt 2 Kr. 30 Øre for Kuren, som Patienten vedblev at bruge, uagtet Inddrypningen forvoldte ham stedse stærkere Smerter. Den 19de Marts d. A. indfandt han sig atter paa Polykliniken, og ved den da stedfundne Lægeundersøgelse viste det sig, at begge Øjne vare angrebne af en Hornhindebetændelse, og at der desuden paa højre Øje fandtes en betændelsesagtig Fastvoxning af Regnbuehinden til Lindsekapslen. Han var senere under Lægebehandling paa Polykliniken, og hans højre Øje blev under-

kastet Operation; at denne havde mindre gunstige Følger, kunde dog ikke antages at staa i Forbindelse med den af Tiltalte anvendte Behandling. Efter hvad Tiltalte forklarede under Sagen, bemærkede han allerede, da Patienten første Gang henvendte sig til ham, at denne havde Betændelse i Øjnene, og den Kur, han anvendte, havde kun til Formaal at helbrede Betændelsen; først naar denne var hævet, vilde han paabegynde Opløsningen af Stæren ved et andet Middel. Om nu Paagjældende virkelig har lidt af Øjenbetændelse, da han henvendte sig til Tiltalte, eller om denne Sygdom ikke snarere er opstaaet, efterat Tiltalte havde taget ham under Kur, hvilket Patienten selv bestemt har paastaaet, lod sig ikke med Sikkerhed afgjøre, men under alle Omstændigheder kunde den af Tiltalte anvendte Behandling kun antages at have virket skadelig, idet den, efter dvad det kgl. Sundhedskollegium har udtalt, saalangt fra at være egnet til at helbrede en stedfindende Øjenbetændelse, snarere har været istand til at fremkalde eller forværre en saadan Sygdom. Forsaavidt angik Tiltaltes Foregivende om, at han var istand til at helbrede Paagjældende for den graa Stær, udtaltes der derhos i Kollegiets Skrivelse, at denne Sygdom ikke lader sig helbrede uden operativ Behandling, og særlig ikke ved den af Tiltalte antydede Opløsning af Stæren. Tiltalte erkjendte fremdeles under Sagen, at han endvidere i Løbet af de senere Aar ikke sjældent, snart mod, snart uden Betaling, havde taget Syge i Kur, dels for forskjellige Øjensygdomme, dels for Hudsygdomme og Kjertelsygdomme, uden at han i disse Tilfælde ved sin Behandling vil have tilføjet de Paagjældende nogen Skade, men tværtimod helbredet Mange. Som Følge af det Anførte, og idet Tiltalte, der er 60 Aar gammel, og som i 1881 har været ansét for Kvaksalveri med en Bøde af 100 Kr. til Kjøbenhavns Fattigvæsens Hovedkasse, ikke havde haft nogen Adkomst til at udøve Lægepraxis, blev han paany ansét efter Lov 3dje Marts 1854, jfr. Forordn. 5te September 1794, § 5, efter Omstændighederne med simpelt Fængsel i 3 Maaneder.

Udnævnelse. Under 11te December er Distriktslæge i Stubbekjøbing med tilhørende Landdistr. *C. A. H. B. Videbech* udnævnt til Stiftsfysikus i Lolland-Falsters Stift.

Docentposten i klinisk Kirurgi. Til denne Post er efter endt Konkurrence indstillet Dr. med. *Oscar Bloch.*

Bekjendtgjørelser.

Jærnøl forsendes overalt fra Tivolis Kuranstalt. Kasser med 50 Flasker (exkl. Emballage) koste 9 Kr., ved direkte Henvendelse til Anstalten — 20 Øre pr. Fl.

Til 1ste Februar 1886 bliver en Lægekandidatpost ledig ved Frederiksbergs Kommunes Hospital. Med Posten, der besættes for 2 Aar, men som fra begge Sider kan opsiges til Fratrædelse inden Udløbet af denne Tid med 1/4 Aars Varsel, er forbunden fri Bolig og Kost samt 300 Kr. aarlig.

Ansøgninger, stilet til Hospitalsbestyrelsen og indeholdende Oplysning om Ansøgerens Examenskarakter m. v., kunne indsendes til Hospitalets Inspektør, Lampevej Nr. 14, inden den 31te December d. A.

Kjødpulver

af egen Tilvirkning, fremstillet af **frisk, sundt Oxekjød** faas i Glas til 3 Kr. 20 Øre for 250 Gram.

Gustav Lotze,
Odense.

Fox Normal Sundheds Underbeklædning for Herrer, Damer og Børn i fint, svært og extra svært faas kun hos ***C. Jespersen,*** *Kjøbmagergade 34.*

Cornelius Knudsen's Etablm., **Kjøbmagergade Nr. 37.**

Fabrik og Lager af

ofthalmologiske Instrumenter, Sprøjter & Douches, Vakcinerør, Mikroskoper fra de mest anerkjendte Fabrikanter til disses **Fabrikspriser, galvanokavstiske Apparater, Induktions-Apparater & konstante Batterier til Salg & Udlejning. Medicinal-Thermometre, afjusterede efter Etablissementets Normal-Thermometer,** do. do. med **Korrektion fra det meteorolog. Institut.**

Priskuranter franko. Reparationer udføres.

Nye Lægethermometre.

Den bekjendte Fabrikant af Præcisionsinstrumenter **Franz Müller,** Dr. **Heinr. Geisslers** Efterflg. i Bonn har konstrueret Lægethermometre, der foruden at være **nøjagtig udførte** tillige ere saaledes indrettede, at Lægen af og til, naar han ønsker det, selv kan **kontrollere** dem. Disse Thermometre (saa vel Maximum som andre) forhandles her i Landet alene af **H. Struer,** Skindergade 38, Kjøbenhavn, K.

Kjødpulver,

tilberedt paa Vesterbro Apothek, faas i Glas à 125 Gr. for 2 Kr.

NB. Kjødpulveret er tilberedt af det fineste, skarpe Oxekjød.

Til Forhandlere og Hospitaler Rabat.

Hos Undertegnede faas:

Arnold. Untersuchungen über Staubinhalation und Staubmetastase (m. 3 Tafeln). 10 Kr.

Brass. Kurzes Lehrbuch der normalen Histologie des Menschen und typischer Thierformen. 1 Lfr. 2 Kr.

Hoffmann-Rauber. Lehrbuch der Anatomie des Menschen. 5te Auflage in II Bänden. II Bd. 2 Abtheilung: »Nervenlehre und Sinnesorgane«. 14 Kr.

C. A. Reitzel.

☞ Med dette Nummer følger, som Bilag, Bekjendtgjørelse fra »**Städtische Cur-Direction und Brunnen-Verwaltung, Wiesbaden.**

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri (F. Dreyer).

Ugeskrift for Læger.

Organ for «Den almindelige danske Lægeforening».

Redigeret af Dr. med. **V. Budde**

samt

Bestyrelsen for «Den almindelige danske Lægeforening».

4de Række. XII. Nr. 39. 26. Decbr. 1885.

Indhold: Den offentlige Sundhedspleje og Faren for en Kolera-Invasion. — Nieberding: Parametritis posterior og dens Følgetilstande. — Kügelmann: Intrauterin Behandling af den kroniske Uterinkatarrh med Jodoformindblæsninger. — Cirkulære fra Sundhedskollegiet til Landets Apothekere og distribuerende Læger angaaende Forhandlingen af Karbolsyrepræparater til udvortes Brug. — Bekjendtgjørelser.

Den offentlige Sundhedspleje og Faren for en Kolera-Invasion.

Koleraens sidste Invasion i vor Verdensdel har ganske vist endnu kun ramt de sydligste Lande og Landsdele, de enkelte Strejftog, den har gjort mod Nord, have ikke havt blivende Betydning, og de Brande, den hist og her har tændt under vore nordlige Breddegrader, er det heldigt lykkedes at slukke, inden de have faaet Tid til at vinde Intensitet og Udbredelse. Studerer man imidlertid de tidligere Pandemiers Gang henover Europa, ser man let, hvormeget man bør vogte sig for en falsk Tryghed, og det saa meget mere, som Faren for Smittens Transport fra Sted til Sted p. Gr. af. Kommunikationsmidlernes stærke Udvikling nu er langt mere fremtrædende end i tidligere Perioder af vort Aarhundrede. Enhver Læge, der har fulgt den sidste Tids omfattende Diskussioner om Koleraens Pathogenese og Ætiologi, og har gjort sig bekjendt med de Indlæg, der ere fremkomne dels fra Kontagionisternes Lejr, dels fra Forfægterne af den lokalistiske Theori, vil vide, at hvor mange i videnskabelig Henseende epokegjørende Opdagelser og Undersøgelser af forskjellig Natur der end derved ere komne frem, er man dog ikke rykket det i ætiologisk

Henseende Fundamentale væsentlig nærmere ind paa Livet — endnu den Dag idag rummer Spørgsmaalet om Koleraens Pathogenese og Ætiologi kun altfor mange uløste Gaader. Men midt under al den Tvivl og al den Uvished, som Diskussionen har efterladt, er der 2 Momenter, som (i ethvert Fald med en Sikkerhed, der maa være afgjørende for den praktiske Hygiejne) maa siges at være positivt fastslaaede: 1) Kolerasmitten kan overføres ved kolerasyge Individer samt ved Gjenstande, der have været i Berøring med dem eller deres Udtømmelser. 2) Smitten har *ceteris paribus* lettest ved at fæste Rod og brede sig paa Steder, hvor *a*) de hygiejniske Forhold i det Hele ere slette, og *b*) hvor der ikke træffes energiske og rationelle Foranstaltninger til at bekæmpe dens allerførste Manifestationer. Disse Erfaringer anvise Hygiejnen de Veje, ad hvilke den skal søge at naa sit Maal i den heromhandlede Henseende, og nærværende Undersøgelse skal da gaa ud paa at drøfte, hvilke Foranstaltninger i de nævnte Retninger der nærmest staa tilbage hos os at træffe eller at forberede, forat vi kunne siges at være nogenlunde forsvarligt rustede mod Faren for en truende Kolera-Invasion.

Hvad nu først angaar Foranstaltningerne mod Smittens Indførelse i Landet, maa det siges, at vi i »Lov om Foranstaltninger mod smitsomme Sygdommes Indførelse i Riget« af 2den Juli 1880 og »Lov angaaende yderligere Foranstaltninger mod asiatisk Koleras Indførelse« af 30te Marts 1885 have tilfredsstillende Lovbestemmelser. Om Enkeltheder kan der naturligvis være Dissens, men i det Hele maa det vistnok siges, at disse Love i det Væsentlige svare til Hygiejnens Fordringer, sammenholdte med de Krav, som Hensynet til den internationale Samfærdsel stiller. Særligt gjælder dette naturligvis de Bestemmelser, der tilsigte at hindre Smittens Indførelse ad Søvejen, hvor der jo overhovedet kan ventes det bedste Resultat af Karantæneforanstaltninger.

Afspærring af Landgrændsen i Forbindelse med en Landkarantæne er, som det vil vides, i den nyere Tid mere og mere kommet i Miskredit blandt Hygiejnikerne. Vi skulle i saa Henseende kun minde om, at Foreningen for Sundhedsplejen i Italien ved sit Møde d. 3die September 1884 enstemmigt udtalte sig imod Bibeholdelsen af Landkarantænerne, hvilke man betragtede som unyttige, ja under visse Omstændigheder endog som skadelige. Ligeledes ud-

talte man sig her bestemt mod Anvendelsen af Militærkordons indenfor Landets Grændser i det Øjemed at hindre Smittens Forplantning fra en angrebet Lokalitet til Omgivelserne; Erfaringerne baade fra tidligere Epidemier og fra 1884 havde vist, at Smitten havde kunnet finde Vej gjennem den omhyggeligste Afspærring. — Men selv om det ikke er muligt sikkert at holde Smitten ude ved en Afspærring af Landgrændsen, vilde det dog være urigtigt helt at undlade at træffe Foranstaltninger, som dog give noget Haab om Resultat i saa Henseende. Man er derfor i mange Lande gaaet en Middelvej, idet man har anordnet et Slags Inspektionssystem ligeoverfor Persontrafiken paa Jernbanelinierne og andre Færdselslinier fra de smittede Lande (Smlgn. f. Ex. Bekjendtgj. af 14de Juli 1884 fra den preussiske Kultusminister). En tilsvarende Bestemmelse findes ogsaa i den danske Lov af 30te Marts 1885 § 12, der tillige fastsætter, at det «ved Anordning kan bestemmes, at Adgangen til Lands her til Riget kun maa finde Sted ad visse bestemte Veje». Og netop for Danmarks Vedkommende, hvor Landgrændsen jo er forholdsvis meget kort, og hvor kun 1 Jernbanelinie og et Par større Landeveje føre ind Syd fra, vil en saadan Inspektion, naar den udføres omhyggeligt og korrekt, kunne ventes at give noget Udbytte.

Medens saaledes vor Lovgivning m. H. t. Foranstaltningerne mod Smittens Indførelse i Riget i det Væsentlige maa siges at være i Højde med Hygiejnens Krav, kan det Samme destoværre ikke siges m. H. t. Foranstaltningerne til at bekæmpe Sygdommen, naar den først har faaet Indpas i Landet, tværtimod ere de gjældende Lovbestemmelser og Anordninger i saa Henseende i højeste Grad mangelfulde. Og vi anse denne Sag for saa vigtig, at vi ikke ville undlade at give en nærmere Fremstilling deraf efter Motiverne til det af Regeringen i forrige Rigsdagssession forelagte Forslag til «Lov om Foranstaltninger mod Udbredelsen af smitsomme Sygdomme».

«Lovgivningens Bestemmelser angaaende Foranstaltninger til Bekæmpelse af smitsomme Sygdomme, der opstaa i eller indføres i Riget, indskrænke sig, da de Bestemmelser, som til enkelte Tider have været givne i Anledning af enkelte særligt farlige Sygdomme, senere ere ophævede, og bortset fra Forskrifterne om veneriske Sygdomme, i det Væsentlige til den alene for Landet gjældende Forordning angaaende fornødne Hjælpemidler til de blandt Almuen opkommende smitsomme Sygdommes Helbredelse og at forekomme deres videre

Udbredelse af 17de April 1882, jfr. Pl. 27de Maj 1808 § 5. De Forskrifter, som dette Lovbud, der efter sin Ordlyd finder Anvendelse, «naar nogen blandt Almuen paa Landet bliver syg, enten af Blodgang, Sprinkler eller nogen anden saadan farlig Sygdom, som udbreder sig videre blandt Husets Folk og saaledes erfares at være smitsom», indeholde, gaa i Korthed ud paa, at Sygdomstilfældet skal anmeldes for Sognepræsten, som derefter skal indberette det til Jordegodsejeren, Amtmanden eller Bondens nærmeste Forsvar, at disse skulle lade Læge kalde, at Embedslægen, naar han efter anstillet Undersøgelse erfarer, at Sygdommen virkelig er farlig og anstikkende, «da bør efter bedste Indsigt føje de tjenstligste Anstalter til at hindre Smittens Udbredelse og til de Syges Helbredelse saavel ved Lægemidler som ved særdeles Forskrifter, passende til Stedets og Folkenes Omstændigheder, i Henseende til Diæten, Renligheden, de Syges Afsondring o. s. v.», at det alvorligt betydes, at ingen Uvedkommende maa indfinde sig hos de Syge, og at Sørgestuer forbydes og andre Sammenkomster i den befængte By indskrænkes saa meget som muligt, hvorhos der gives særlige Regler angaaende Begravelserne. Til disse Foranstaltninger kan der, jfr. Frd. § 7, under nærmere Kontrol af højere Myndighed føjes Indespærring af den befængte Gaard eller By. De Udgifter, som medgaa til Lægernes Befordring og til de nødvendige Lægemidler, afholdes af Amtsrepartionsfonden.

Som anført har der vel til visse Tider, da særdeles farlige Epidemier truede Landet, til Bekæmpelse af disse været givet særlige, mere indgaaende Forskrifter. Dette var saaledes for den asiatiske Koleras Vedkommende Tilfældet ved Frdn. 19de Juni 1831 og for Børnekoppernes Vedkommende ved Frdn. 3dje April 1810 § 11 ff. og Pl. 27de Maj 1808 §§ 1—4; men ligesom sidstnævnte Bestemmelse ophævedes ved Pl. 1ste Maj 1835, saaledes blev ogsaa Frdn. 19de Juni 1831 sat ud af Kraft ved Frdn. 8de August 1832, der af de i førstnævnte Frdn. indeholdte Bestemmelser væsentlig kun opretholdt Forskrifterne om Sundhedskommissioner for Kjøbstæderne og Landet, men iøvrigt indskrænkede sig til at paalægge de nævnte Kommissioner at vise den største Opmærksomhed for Alt, hvad der staar i Forbindelse med Sundhedstilstanden og efter Evne drage Omsorg for at bortfjerne Alt, hvad der formedelst dets Indflydelse paa Luften i paakommende Tilfælde kunde bidrage til at befordre Kolerasygdommens Udbredelse, samt til at paalægge Øvrighederne i Forbindelse med Sundhedskommissionerne og andre Vedkom-

mende i Overensstemmelse med Grundsætningerne i Frdn. 17de April 1782 og Frdn. 3dje April 1810 at føje de omhyggeligste Foranstaltninger saavel for at skaffe de Syge behørig Pleje som for at forebygge alt ufornødent Samkvem. Sidstnævnte Frdn. blev ved Pl. 19de Juni 1848 igjen sat i Kraft med nogle Modifikationer, af hvilke den væsentligste er den, at den Myndighed, som var tillagt de i Frdn. § 1 anordnede Sundhedskommissioner, for Landdistrikternes Vedkommende i Henhold til Frdn. 13de August 1841 erklæredes for at være gaaet over til Sogneforstanderskaberne.

Det er altsaa i de nævnte tarvelige Bestemmelser, at man for Landets Vedkommende skal søge Anvisningen til og den fornødne Hjemmel til Iværksættelsen af de Foranstaltninger, som udfordres til Bekæmpelse af opstaaende Epidemier, selv de alvorligste og mest om sig gribende. At disse Bestemmelser, der ere givne under Forudsætninger om Forhold og Tilstande, som i Tidens Løb ere blevne ganske forandrede, i Anvendelsen ofte vise sig utilstrækkelige og i mangfoldige Henseender give Anledning til Tvivl, vil let kunne forstaas, og naar Epidemierne hidtil overhovedet have kunnet imødegaaes ved de Midler, som denne Lovgivning stiller til Raadighed, saa er det ogsaa kun, fordi der paa det givne Grundlag efterhaanden har uddannet sig en Praxis, der, tildels støttet paa analogisk Anvendelse, men iøvrigt i visse Retninger maaske uden tilstrækkelig Hjemmel, har opstillet et System af Regler, hvorefter det afgjøres, i hvilke Tilfælde den offentlige Behandling af Sygdomme er tilstedelig, og til hvilket Omfang den Hjælp, som derigjennem ydes, kan udstrækkes. Saaledes som Praxis for Tiden er, beror det paa Amtmanden, hvorvidt en Epidemi skal inddrages under offentlig Behandling, og vil Amtmanden i saa Henseende væsentlig have at støtte sig til Fysicis Indstilling; det beror saaledes nærmest paa denne Embedsmands Skjøn, om Tilfældet egner sig til offentlig Behandling, jfr. Kanc. Skr. 6te Dec. 1828 *ad 1.* Dog er Distriktslægen, naar han ved sin Undersøgelse finder Forholdene saaledes, at det skjønnes at ville medføre særlig Fare, dersom Sygdommen ikke ufortøvet tages under offentlig Behandling, bemyndiget til foreløbigt at gjøre det paa egen Haand, mod uopholdelig at indsende Beretning og Forklaring til Fysikatet og Amtet. Grænsen for, hvad der lovmæssigt kan inddrages under offentlig Behandling, er imidlertid ofte vanskelig at drage; og ligesom det er antaget, at Omkostningerne ved Kur i et enkelt Sygdomstilfælde ikke kunne paabyrdes Amtsrepartionsfonden, alene

fordi Tilfældet er smitsomt, hvorimod det maa fordres, enten at Sygdommen er optraadt epidemisk, eller at det enkelte Tilfælde er af særlig farlig Beskaffenhed, jfr. Just.-Min. Skr. af 14de Maj og 10de Oktbr. 1850, saaledes er det antaget, at saavel Skarlagensfeber som endog Børnekopper ikke ubetinget kunne inddrages under offentlig Behandling, men førstnævnte Sygdom kun, naar den er i høj Grad ondartet, jfr. Kanc. Skr. 16de August 1823, og sidstnævnte Sygdom kun, naar den først viser sig, især naar den fremtræder ondartet, men ikke, naar den hersker epidemisk omkring i Landet og ikke er af nogen farlig Beskaffenhed, Kanc. Skr. 21de Juli 1835, jfr. Just.-Min. Skr. 12te Juli 1873. Ikke mindre Vanskelighed frembyder det at drage Grænsen til Bestemmelse af det Omfang, hvori Amtsrepartionsfonden overtager de af den offentlige Epidemibehandling flydende Udgifter, og de Resultater, til hvilke man herved kommer, turde i og for sig langt fra være heldige. At den vederlagsfri Behandling nu udstrækker sig ikke blot til Almuen men til Enhver, der ønsker at modtage den, er en, under Hensyn til, at Embedslægen maa behandle de Syge uden Vederlag, mindre heldig Følge af senere Lovbestemmelser, navnlig Frdn. 31te Dec. 1819. Med Hensyn til, hvad den vederlagsfri Behandling skal omfatte, hvilket efter Frdn. 17de April 1782 kun var selve Lægebehandlingen og Lægemidlerne, er det ved forskjellige administrative Afgjørelser antaget, at ogsaa Sygepleje kan inddrages under samme, dog ikkun efter Amtmandens særlige Bestemmelse, hvorimod Omkostninger til Fødemidler til Patienter, der, naar disse ere indlagte paa Sygehus, bæres af Amtsrepartionsfonden, henvises til Fattigvæsenet, naar Patienterne behandles i Hjemmet. Om det har tilstrækkelig Hjemmel at paabyrde Amtsrepartionsfonden de Udgifter, som Desinficering af Bolig og Effekter medføre, maa anses for tvivlsomt, jfr. Just.-Min. Skr. af 20de Septb. 1853. Hvad der endelig er sikkert, er, at de Udgifter, som medføres derved, at det bliver nødvendigt at tilvejebringe særlige Lokaler til Isolering af de Syge, ikke kunne inddrages under Udgifterne ved den offentlige Epidemibehandling, og disse Udgifter maa saaledes afholdes af den enkelte Kommune, for hvis Vedkommende en saadan Foranstaltning iværksættes som fornøden, dog at der i særlige Tilfælde vil kunne ydes Bistand af Amtsrepartionsfonden, jfr. Just.-Min. Skr. af 20de Dec. 1850 og 16de Febr. 1854; det Samme gjælder den extraordinære Lægehjælp, som under overordentlige Forhold maatte blive fornøden, jfr. Just.-Min. Cirk. af 11te Juli 1863.

Endnu skal der til det Anførte føjes, at Administrationen har søgt at afhjælpe de Ulæmper, Lovgivningen frembyder m. H. t. de Foranstaltninger, hvorved opstaaende Epidemier skulle bringes til Embedslægernes Kundskab, ved at instruere samtlige Læger om at anmelde de i deres Praxis mødende Tilfælde af smitsom Sygdom til vedkommende Embedslæge; men Lægerne ere ikke pligtige at efterkomme denne Anvisning, og om det end med Erkjendtlighed maa indrømmes, at Lægerne i det Hele beredvilligt have fulgt den, saa er der dog forekommet Exempel paa, at en Læge har vægret sig derved og Embedslægen saaledes være henvist at erholde sin Kundskab om en opstaaende Epidemi gjennem det i Frdn. 17de April 1782 foreskrevne ufuldkomne og langsomme Anmeldelsessystem.

Som ovenfor allerede berørt, gjælder Frdn. 17de April 1782 kun for Landdistrikterne men ikke for Kjøbenhavn og de andre Kjøbsteder. I Virkeligheden bestaar der ikke nogen egentlig Epidemilovgivning for Kjøbstederne. Myndighederne i disse ere saaledes, udenfor de tarvelige Anvisninger, som indeholdes i ovennævnte Frdn. ang. asiatisk Kolera af 8de August 1832, i Virkeligheden henviste til at gaa frem paa egen Haand m. H. t. Foranstaltninger til Bekæmpelse af opstaaende Epidemier. Ganske særligt maa det fremhæves, at den offentlige Epidemibehandling, som Frdn. 17de April 1782 hjemler for Landet, forsaavidt den medfører, at de Syge behandles vederlagsfrit, og at de Udgifter, denne Behandling medfører, fordeles paa et større Omraade, som Regel ikke gjælder for Kjøbstædernes Vedkommende. Vel var det ved Reskr. af 26de Oktbr. 1804 bestemt, at alle paa smitsomme Syges Kur og Pleje i Kjøbstæderne medgaaende Omkostninger maa, naar de Syge ikke selv formaa at betale samme, udredes af Stiftets Kjøbstæder paa lige Maade som Delikventomkostninger. Men denne Bestemmelse indskrænkedes ogsaa væsentligt ved kgl. Resol. 28de Nov. 1821 (i Cirk. af 18de Dec. s. A.), hvorved det anordnedes, at de i Reskr. af 26de Okt. 1804 omhandlede Omkostninger for Fremtiden maa udredes blandt de øvrige Fattigvæsensudgifter af hver Kommune for sig, dog at Omkostninger, som foranlediges af særdeles farlige smitsomme Sygdomme, efter Kancelliets Resolution i hvert enkelt Tilfælde bliver at repartere paa et større Distrikt. At der under en saadan Ordning strengt taget ikke kan tales om nogen egentlig Epidemibehandling, er en Selvfølge, og det er ogsaa kun ved frivilligt at overtage de af en saadan flydende Udgifter, uden at Modtagelsen

af vederlagsfri Behandling medfører Virkningerne af ydet Fattighjælp, at forskjellige Kjøbstæder gjennem Sundhedsvedtægterne have bragt en Ordning tilveje, der gjør det muligt med Udsigt til et gunstigt Udfald at kunne bekæmpe opstaaende Epidemier, se saaledes Sundhedsvedtægterne for Aarhus af 13de August 1878 § 60, for Odense af 7de Maj 1880, Kap. IX, for Horsens af 26de August 1881, Kap. XIV, for Randers af 30te Dec. 1882, Afsnit X, for Frederiksberg Kommune af 15de Jan. 1883, Afsnit XII, og i Særdeleshed Tillæg til Sundhedsvedtægten for Kjøbenhavn af 24de Juli 1884. Det er imidlertid langtfra alle Kjøbstæder, i hvilke en saadan Ordning er truffet, og de Steder, hvor det ikke er sket, og i hvilke Epidemibehandlingen i Virkeligheden kun er en Side af Fattigforsorgen, frembyde saaledes Muligheder for, i Mangel af betimelig og virksom Indskriden, at danne Arnesteder for Epidemier, der kunne frembyde den alvorligste Fare.»

Det er under saadanne Forhold indlysende, at der her i Landet er en meget betydelig og meget nærliggende Trang til en ny Epidemilov, og det kan i Sagens Interesse kun paa det Alvorligste beklages, at den Standsning af Lovgivningsvirksomheden, som den politiske Partikamp har medført, ogsaa paa dette Punkt har gjort det umuligt foreløbigt at faa en uheldig og faretruende Lakune i vor Lovgivning udfyldt. Saaledes som Forholdene nu stille sig, vil man væsentligst være henvist til gjennem Sundhedsvedtægterne for hver enkelt Kommunes Vedkommende at forskaffe sig idetmindste en Del af de Goder, den omhandlede Lov vilde have bragt hele Landet. Og i saa Henseende maa det vel bemærkes, at Loven af 12te Januar 1858 om Tilvejebringelsen af Sundhedsvedtægter ikke giver nogen Definition paa, hvad der med Lovskraft kan bestemmes ved Sundhedsvedtægt, dens § 1 giver kun Justitsministeren Myndighed til at nægte den Sundhedsvedtægt, der maatte indeholde «nogen utilraadelig eller lovstridig Bestemmelse» sin Stadfæstelse, det maa derfor antages, at enhver Bestemmelse, der ikke strider mod nogen gjældende Lov, vil kunne optages, naar de Faktorer, hvem Afgjørelsen i saa Henseende tilkommer, finde den tilraadelig i Sundhedsvæsenets Interesse. Kjøbenhavns Kommune er i Virkeligheden gaaet i Spidsen i saa Henseende, idet hele det Afsnit i den nye Sundhedsvedtægt, der handler om «Epidemier af smitsomme og farlige Sygdomme» i det Væsentlige er taget fra det nævnte Lovforslag, selvfølgelig med de Modifikationer, som Tillempningen efter de særlige Forhold i

Hovedstaden nødvendiggjøre. Denne Sag bør selvfølgelig ogsaa tages under alvorlig Overvejelse af andre Kommuner, hvis Sundhedsvedtægter frembyde Mangler i denne Retning, og endnu mere selvfølgelig af dem, der helt mangle Sundhedsvedtægt, hvorved det dog vil afgive en væsentlig Vanskelighed, at Lovforslagets Bestemmelser om Afholdelsen af de af Epidemibehandlingen flydende Udgifter ikke have faaet Lovskraft. Hvilke Bestemmelser nu de enkelte Kommuner kunne og bør optage i deres Vedtægter i de forskjellige Retninger (Lægernes obligatoriske Optagelse i Sundhedskommissionerne, Anmeldelsespligten baade for Læger og Andre, Bestemmelser om Receptionslokaler, om Desinfektion o. s. v. o. s. v.) vilde det her føre for vidt at gaa nærmere ind paa, og der er dertil saa meget mindre Grund, som denne Afhandling væsentligst repræsenterer en Henstilling i Sagen til vore Kolleger trindt om, som netop bedst kunne overse de Krav, som Forholdene paa hvert enkelt Sted stille.

Et Punkt skulle vi imidlertid særligt henlede Opmærksomheden paa, som vil have den største Betydning med Hensyn til at kvæle en opstaaende Epidemi i dens første Begyndelse, nemlig at Sundhedskommissionen bemyndiges til at indlægge de Syge, der ikke kunne isoleres tilstrækkeligt i deres Hjem, i Sygehuse[1]), samt til at paabyde Beboerne at fraflytte de Lejligheder og Huse, hvor Sygdommen er optraadt, indtil de efter foretagen Rensning og Desinfektion kunne benyttes igjen uden Fare. Fyldestgjørende Paabud i den Retning, hvis Betydning ligeoverfor den asiatiske Kolera efter den Opfattelse af dens Natur og Væsen, som nu almindeligst gjør sig gjældende, vil være indlysende, findes kun i meget faa Sundhedsvedtægter. En hensigtsmæssig Affattelse have disse Regler f. Ex. faaet i den under 14de Januar 1885 stadfæstede Sundhedsvedtægt for Nykjøbing p. Falster § 58 samt tildels ogsaa i den under 8de December 1885 stadfæstede Vedtægt for Hvidovre Sogn. I mange Sundhedsvedtægter findes herom kun følgende Passus: »Naar

[1]) I Justitsministeriets Cirkulære af 1ste Juli 1854 (indskærpet ved Sundhedskollegiets Cirkulære af 22de Juni 1866) paabydes det, at der i alle »Søstæder« skal være stadig tilrede til øjeblikkelig Anvendelse »Optagelsessteder for de første Kolerasyge«, men først i Loven af 2den Juli 1880 § 3 paabydes det, at der i Kjøbenhavn og de andre Søkjøbstæder skal holdes paa passende Maade udstyrede isolerede Lokaler tilrede, hvor søværts ankommende Personer, der lide af de i Loven nævnte Sygdomme, kunne modtages

særegne Omstændigheder, navnlig betydelige Epidemier i selve Byen eller i farlig Nærhed, gjøre overordentlige Foranstaltninger nødvendige, skal Sundhedskommissionen gjennem Byraadet bevirke et efter Omstændighederne passende Antal of Byens Indvaanere udnævnt til at være dem behjælpelige ved Gjennemførelsen af dens Foranstaltninger . . . . .». Det turde være indlysende, at Vedtægterne under saadanne Forhold, selv om de ere af en ganske ny Dato, trænge til en grundig Revision, hvis man ad den Vej vil søge at raade Bod paa Mangelen af en tidssvarende Epidemilov og fjerne de Farer, som Samfundet derved udsættes for.

Vi komme nu til et meget væsentligt Punkt nemlig Spørgsmaalet om den passive Hygiejne. Det ligger i Sagens Natur, at jo mindre Vægt man lægger paa Smitteoverførelsen ved kolerasyge Individer og deres Udtømmelser, i desto større Udstrækning eller endog helt exklusivt maa man basere Foranstaltningerne til Koleraens Forebyggelse og Bekæmpelse paa en Udvikling af den offentlige og private Sundhedspleje. *Pettenkofer*, den lokalistiske Theoris væsentligste Talsmand, har saaledes ved et Møde i Münchens Lægeforening afvigte Sommer udtalt, at han »med rolig Samvittighed vilde fraraade Anvendelsen af Karantæner og Inspektioner, Isolering og Desinfektion m. m.» Endnu skarpere maa selvfølgelig dette Synspunkt blive hævdet af dem, der over-

---

og underkastes en hensigtsmætsig Behandling. Denne Lovbestemmelse er kommen til Udførelse paa meget forskjellig Maade. Reglen er, at man tager et lille Hus, der ligger isoleret noget udenfor Byen med 1 eller 2 Værelser, hvor man hensætter en Seng med et højst tarveligt Udstyr, der ofte er forfaldent af Mangel paa Tilsyn. Undertiden udlejes Huset saaledes, at Beboerne forpligte sig til at flytte uden Varsel mod at bo meget billigt, de skulle da tillige have et Slags Tilsyn med Sygestuens Bohave. Enkelte Steder er der dog truffen en bedre Ordning. Saaledes er der i Middelfart og Bogense bygget særskilte smaa Epidemisygehuse til 3 Senge, c 3 smaa Stuer, i Odense et større til 13 Senge. Alle 3 ere forsynede med Dampdesinfektionsovne, og der bor en Mand og Kone, der have forpligtet sig til at pleje eventuelle Syge og tillige passe Desinfektionsovnen, der stadig benyttes fra By og Omegn. Saalænge der ikke er Syge, bestaar Lønnen kun i fri Bolig og den halve Indtægt af Desinfektionen, der for hver Ovnfuld betales med 2 Kr. Disse Sygehuse ere bestemte til tillige at optage Patienter, lidende af de samme, i Loven af 1880 nævnte Sygdomme, naar de komme fra Landsiden. En saadan Foranstaltning maa betragtes som meget hensigtsmæssig og burde sikkert indføres overalt i Kjøbstæderne, saaledes at Bestemmelsen i Loven af 1880 § 3 udvidedes til alle Kjøbstæder, ogsaa dem, der ikke ligge ved Søen, og til alle Rejsende, ogsaa dem landværts fra.

hovedet benægte Koleraens Afhængighed af et bestemt Smitstof. *Cuningham* [1]) udtaler saaledes, at Karantæner, Inspektioner, Kordoner, Isolering af de Kolerasyge, Desinfektion af deres Udtømmelser o. s. v. have i Indien vist sig lige saa uvirksomme til at hindre Koleraens Udbredning, «som om man havde opstillet en Række af Skildvagter mod Regn og Storm». Men ogsaa de Læger, der ikke hylde saa yderliggaaende Anskuelser, men som i Overensstemmelse med de Undersøgelser og Erfaringer, der foreligge her fra Europa, fastholde den fremtrædende Fare for Smitteoverførelse ved kolerasyge Mennesker og deres Udtømmelser, hvoraf resulterer som selvfølgelig Konsekvens Nødvendigheden af Karantæner, Inspektioner, Isolation, Desinfektion o. s. v., selv de fastholde og fremhæve ogsaa stærkt Betydningen af den passive Hygiejne. Uafhængig af al theoretisk Spekulation og alle videnskabelige Undersøgelser af tvivlsom Applikationsvidde maa det nemlig fremhæves som et af Erfaringen fastslaaet Faktum, at under ellers lige Omstændigheder har Koleraen lettest ved at fæste Rod og brede sig paa Steder, hvor den hygiejniske Tilstand i det Hele lader mest tilbage at ønske.

---

[1]) I Slutningen af forrige Aar udgav *Cuningham*, der i 33 Aar har været Embedsmand og i 20 Aar Chef for Medicinalvæsenet i Indien, en Afhandling (*Cholera: What can the state do to prevent it*) om Koleraen, i hvilken han væsentligt kommer til følgende Resultater: Koleraen er ikke nogen kontagiøs Sygdom, men dens Aarsager maa søges i lokale og klimatiske Forhold, der kun optræde temporært paa hvert Sted. Paa nogle Steder i Indien optræder den endemisk, paa andre Steder epidemisk, medens nogle Steder endelig ere absolut immune. Dens Udbredning følger hverken Jærnbanelinierne eller de af Kolera angrebne Pilgrimstogs Veje. Hverken fra Kolerasyge eller fra Koleralig kan Sygdommen overføres til sunde Mennesker. Indskrænkninger i Samfærdslen mellem kolerahjemsøgte og kolerafri Egne er fuldstændigt unyttig, kun Evakuation af de angrebne Lokaliteter bringer nogen Nytte. Skibe, der afgaa fra Indien, ere yderst sjældent hjemsøgte af Kolera og overføre ikke Sygdommen til kolerafri Egne. I Løbet af de sidste 55 Aar have de Lande, der staa i den mest direkte Forbindelse med Indien, lidt mindst af Kolera. Rusland, Tyskland o. s. v have siden 1830 været langt oftere hjemsøgte af Koleraen end Ægypten; trods den stærkt forøgede Samfærdsel mellem dette Land og Indien efter Aabningen af Suez-Kanalen i 1869, er Koleraen først i 1883 igjen optrnadt i Ægypten. Koleraen udbredes ikke ved Drikkevandet. Karantæner og Desinfektion af de Syges Udtømmelser bidrage ikke til at hindre Smittens Udbredning, det eneste virksomme Middel i saa Henseende er at forbedre den hygiejniske Tilstand paa de hjemsøgte og truede Steder ved at hindre Forurensning af Jordbunden, Luften, Husene, Drikkevandet o. s. v.

Spørges der nu, hvorvidt de hygiejniske Anordninger og Foranstaltninger her i Landet have naaet en Udvikling, som nogenlunde svarer til Videnskabens nuværende Standpunkt, og til hvad der fra praktisk Standpunkt kan forlanges og ventes gjennemført, da maa Svaret vistnok lyde ubetinget benægtende. Grunden hertil turde være af meget forskjellig Art. Nogen Betydning har det vel, at Læren om Hygiejnen endnu ikke ved Universitetet er vundet frem til en sideordnet Plads med de vigtigere medicinske Lærefag, den har ikke noget Undervisningsapparat og er ikke blevet Examensfag. Dette kan vel nok have nogen Betydning, men den væsentlige Grund ligger dog dybere. Hygiejnen er en ung Videnskab, der endnu ikke har sondret sig med markerede Grænser ud fra de Videnskabsgrene, fra hvilke den henter sine Forudsætninger og sine Forskningsmethoder. Den benytter som Hjælpevidenskaber en hel lang Række af Videnskabsgrene (Fysik, Kemi, Bakteriologi, Statistik, Epidemiologi, Geologi o. s. v.), hvis Methoder og Arbejdsmaader den har adopteret, men som den naturligvis benytter paa sin særlige Maade og i sine særlige Øjemed. Men dette Forhold har hidtil medført, at den har haft vanskeligt ved at hævde sin Uafhængighed og sin *raison d'être* paa mange forskjellige Omraader. Den er derfor stadig udsat for Overgreb fra de andre Videnskabers Side. Vi skulle nævne et Par bekjendte Exempler derpaa. Da *Koch* havde fundet, at Kommabacillen trives bedst ved Fugtighed og dræbes ved Udtørring, gav han det Raad, at man skulde undlade Vandudskylling af Rendestene og Gader i de inficerede Byer; hertil skal imidlertid bemærkes, at det endnu ingenlunde er sikkert bevist, at Koleraen overføres ved Kommabacillen, og endnu mindre hvorledes Overførelsen finder Sted, medens paa den anden Side Erfaringen viser, at Smittens Spredning hindres bedst ved at holde Jord og Luft saa rene som muligt — *Koch*'s Raad vil derfor ikke kunne akcepteres fra et hygiejnisk Standpunkt. Det samme gjælder ogsaa om *Naegeli*'s Forsvar for Latringruberne paa Basis af, at den dér stedfindende stærke Forraadnelse hindrer Infektionssvampenes Udvikling, samt om den Anvendelse, man ogsaa hertillands har villet gjøre af *Koch*'s Opdagelse af Kommabacillernes hurtige Uddøen i raadnende Latrinmasser. Ogsaa *Cuningham*'s ovenomtalte kategoriske Paastande repræsentere et Overgreb, om end fra en helt anden Side; uanset at de ikke lade sig bringe i Overensstemmelse med de i Europa indsamlede Erfaringer, kaste de nemlig Vrag paa de epokegjørende og om-

fattende Undersøgelser af bakteriologisk Natur, som i ethvert Fald absolut maa tages med i Betragtningen ved Hygiejnikernes Afgjørelse af det omhandlede Spørgsmaal. Kort sagt, den Slags Exempler er der nok af. Og ligesom Hygiejnen som Videnskab har haft vanskeligt ved at hævde sin Ret til at fælde Dommen i de praktiske Spørgsmaal, der falde indenfor dens Omraade, saaledes have Hygiejnens Repræsentanter langtfra altid den Indflydelse paa Udførelsen af hygiejniske Foranstaltninger, som der i Sagens Interesse burde indrømmes dem. Betragte vi saaledes f. Ex. Anlægget af Kloak- og Spildevandsledninger, ville vi som Regel finde, at det er tekniske og økonomiske Grunde, som herved ere de afgjørende, medens Hygiejnen, i hvis Interesse de nævnte Foranstaltninger dog væsentligst træffes, har meget vanskeligt ved at gjøre sin Stemme gjældende.

I saa Henseende turde Lægestanden selv ogsaa have nogen Skyld, idet man ikke altid gjør sig klart, at en Udtalelse eller et Votum i et Spørgsmaal af praktisk hygiejnisk Natur aldeles ikke har den Opgave at afgjøre en omtvistet videnskabelig Kvæstion, men kun repræsenterer et Skjøn, der tager Hensyn til alle de Momenter af forskjellig Natur, som have Betydning i den omhandlede Henseende. Paa Lægemøder har man saaledes haft megen Betænkelighed ved at vedtage Resolutioner om praktiske hygiejniske Spørgsmaal, idet man er gaaet ud fra, at Videnskabens Fremskridt snart kunde annullere eller dog modificere den Dom, man har fældet. Dette er efter vor Mening ikke korrekt. Hvis Spørgsmaalet — for at holde os til det her omhandlede Emne — stod paa, om Koleraen er af bacillær Oprindelse eller ej, om *Koch*'s eller *Emmerich*'s Bacil er den egentlige pathogene, om Kontagietheorien eller den lokalistiske Theori er den rigtige, ja saa maa der svares, at det er videnskabelige Spørgsmaal, der aldrig kunne afgjøres ved Flertalsbeslutninger. Men spørges der derimod, om den eller den Foranstaltning i Betragtning af alle de Oplysninger, der fra forskjellig Side ere bragte tilstede, er rational eller ej, saa er det et Spørgsmaal, som baade kan og bør besvares. Det er et Aktualitetsspørgsmaal ganske ligesom et for en Domstol indanket Spørgsmaal. Dommerne ville aldrig tage i Betænkning at fælde en Dom, fordi den theoretiske Retslære og den positive Lovgivning kunne udvikle sig saaledes, at Dommen i den samme Sag faa Aar efter kunde komme til at lyde noget anderledes; hvad det gjælder om, er kun, at Dommen er i Overensstemmelse med de for Øjeblikket

foreliggende Præmisser. Ganske paa lignende Maade gjælder det ved Afgjørelsen af et Spørgsmaal af praktisk hygiejnisk Natur kun om, at den er i Overensstemmelse med alle de for Øjeblikket foreliggende Præmisser; kommer det samme Spørgsmaal senere for, vil Besvarelsen maaske lyde noget anderledes, men hver Tid har sine Krav, Afgjørelsen skal træffes, og vægre vi os ved at træffe den, vil den ganske sikkert blive truffet — og træffes daglig — af Andre, som ikke ere i Besiddelse af de fornødne Forudsætninger i saa Henseende. Det er indlysende, at naar Hygiejnikeren stiller sig paa dette Standpunkt, ville hans Udtalelser og Afgjørelser faa en langt større Sikkerhed og Præcision og saaledes have langt større Udsigt til at blive tagne til Følge. Denne Betragtningsmaade, som vi tro vil have en ikke ringe Betydning med Hensyn til Lægestandens Indflydelse paa Udviklingen af den praktiske Hygiejne i vort Land, have vi derfor ikke villet undlade at frembæve og nøjere udvikle.

Det vilde føre for langt ud over denne Afhandlings Opgave og Begrænsning at give en nærmere Fremstilling af de Mangler, som de hygiejniske Foranstaltninger her i Landet frembyde baade i By og paa Land, og der er saa meget mindre Grund dertil, som flere af de væsentligste Punkter i saa Henseende i den senere Tid ere blevne udførligt drøftede dels her i Bladet dels paa Lægemødet i Silkeborg. Her skulle vi kun omtale Reglerne for den praktiske Hygiejnes Gjennemførelse, der væsentligst repræsenteres af Sundhedsvedtægterne.

Loven af 12te Januar 1858 henlagde som bekjendt Afgjørelsen om Vedtagelse eller Ikke-Vedtagelse af Sundhedsvedtægter samt (under Forbehold af Justitsministeriets Stadfæstelse) ogsaa Fastsættelsen af disses Indhold i sidste Instans til Kommunalbestyrelserne eller Sogneforstanderskaberne. I Forhandlingerne derom skulde Embedslægerne deltage, »dog uden Stemme« (!). Enhver, der har fulgt Ugeskriftets Meddelelser om denne Sag i Slutningen af Halvtredserne og Begyndelsen af Tredserne, vil vide, hvor trægt den udviklede sig, navnlig for Landkommunernes Vedkommende. Hygiejnens Betydning var endnu ikke gaaet op for Landbefolkningen i en saadan Grad, at denne derfor vilde underkaste sig væsentlige Bekostninger eller Indskrænkninger, hvortil kommer, at den Fare, man har undgaaet, ikke altid lader sig positivt demonstrere, saa at dens Realitet let lader sig benægte. Der var derfor kun forholdsvis faa Kommuner, som skaffede sig Sundhedsvedtægter, og da saa Loven af 28de Marts 1868

indrømmede, at disse »kunne hvert Aar i Januar Maaned ophæves ved Beslutning af vedkommende Kommunalbestyrelse eller Sogneraad, som da have at underrette Justitsministeriet derom«, blev Derouten fuldstændig. I de sidste Aar har der igjen vist sig nogen Fremgang, idet ikke blot flere Kjøbstadkommuner have faaet indført væsentlige Tillæg og Forbedringer i deres Sundhedsvedtægter, men ogsaa adskillige Landkommuner have skaffet sig Vedtægter, som de hidtil havde savnet. Naar man gjennemlæser Ministerialtidendens senere Aargange, ser man strax, at den kraftigste Impuls i den Retning er udgaaet fra Fyens Fysikat, men ogsaa flere andre Fysikater ere begyndte at komme godt med.

Men selv om der altsaa har vist sig nogen Forandring til det Bedre, staar der dog særdeles meget tilbage at gjøre, idet ikke blot en stor Mængde af Landets Kommuner fuldstændigt savner Sundhedsvedtægter, men ogsaa mange Kommuners Vedtægter ere mangelfulde i forskjellige Retninger. Bedst vilde det naturligvis være, om der kunde fremskaffes en Lov, som gjorde Vedtagelsen af Sundhedsvedtægter obligatorisk for alle Kommuner, samt sikrede Lægestanden en helt anden Indflydelse paa Vedtægternes Affattelse og Gjennemførelse, end den hidtidige Lovgivning har hjemlet dem. Da en saadan Lov imidlertid under de forhaandenværende Omstændigheder vistnok lange Tider igjennem vil vedblive at være et *pium desiderium*, turde der være al Anledning til at bygge videre paa den givne Grund og søge gjennem Sundhedsvedtægterne saa vidt muligt at raade Bod paa de Mangler, vor Sundhedslovgivning i forskjellige Retninger frembyder. Vi tro, at Lægerne, som trindt om have saa megen lokal Indflydelse, bør benytte denne til at bidrage deres til, at saa vidt muligt alle Kommuner faa deres særlige Sundhedsvedtægter, samt at disse ikke blot i det Hele svare til Hygiejnens Krav, men ogsaa specielt bidrage til at udfylde den Lakune, som Mangelen af en tidssvarende Epidemilov betinger i vor Sundhedslovgivning. Man vil paa den Maade ikke alene kunne opnaa at fremme den almindelige Sundhedstilstand, men ogsaa forøge Landets Modstandskraft mod en truende Kolerainvasion.

Red.

Parametritis posterior og dens Følgetilstande.

Efter *Nieberding* (Wiener med. Wochenschr. 41. 1885).

Forf. mener, at Opmærksomheden i de senere Aar ikke har været tilstrækkeligt henledet paa denne Affektion, væsentligst vistnok fordi Gynækologerne mest interessere sig for de Affektioner, der kræve en kirurgisk Behandling. Og dog forekommer den efter hans Mening meget hyppigt, han selv har truffet den hos ikke mindre end 10 pCt. af hans Privatpatienter. Den kan ofte være af puerperal Oprindelse, men hyppigst udvikler den sig dog udenfor Puerperiet. Undertiden kan den begynde subakut med temmelig stærk Feber, men i Reglen udvikler den sig snigende, idet Symptomerne, navnlig Lændesmerter, stærkere kolikagtige Smerteanfald samt Vanskelighed ved Defækationen, sukcessivt tiltage, indtil de have naaet en betydelig Intensitet.

Ofte er der samtidig en Affektion af Peritonæum, men til Udviklingen af en Retroversion af Uterus kræves der ingenlunde Tilstedeværelsen af en komplicerende adhæsiv Perimetritis. Den bagerste Væg af Uterus fixeres af de betydelige Exsudatmasser saa højt op, at en Anteflexion ikke er mulig. I mange Tilfælde kan en vis Stivhed i Uterusvævet, betinget ved kroniske Infiltrationer, bidrage til Udviklingen af Retroversionsstillingen, men at denne ogsaa kan bevirkes udelukkende ved Indskrumpningen af de bagved Organet lejrede Exsudater, fremgaar deraf, at det igjen indtager den normale Anteversions- og Anteflexions-Stilling, naar disse Exsudater ved en passende Behandling bringes til hurtig Resorbtion. I flere Tilfælde har Forf. forberedt sine Patienter paa Nødvendigheden af at bære et Pessarium, hvilket dog senere har vist sig overflødigt, eftersom Organet igjen spontant havde indtaget den normale Stilling.

Hvor betydelige iøvrigt slige Skrumpningsprocesser i de Douglas'ske Folder samt i det dem omgivende parametrane Bindevæv kunne blive, fremgaar af Iagttagelserne i følgende, i Forf.'s Praxis forekomne Tilfælde: Patienten var en 17aarig Kvinde; hun havde i 2—3 Aar lidt af stærk Klorose, i Løbet af det sidste Aar havde hun lidt af stadigt voxende Underlivs- og Lændesmerter, haardnakket Forstoppelse og Amenorrhé. Den behandlende Læge havde diagnostiseret Perityphlitis. Ved den udvortes Undersøgelse fandt Forf. ringe Svulst og forøget Resistens paa begge Sider af Underlivet over Ligam.

Poupart. Ved den indvortes Undersøgelse fandtes Uterus stærkt retroverteret. fuldstændigt ubevægelig og forbundet med den bagerste Bækkenvæg ved en haard, udbredt Svulst, der trykkede den bagerste Skedehvælving nedad og tabte sig jævnt henad begge Sider af Uterus. Diagnose: Parametritis posterior bilateralis. — Efter nogle Maaneders vedholdende Behandling havde Exsudatet i Bækkenet holdt sig uforandret; Forstoppelsen var imidlertid stadig blevet mere og mere haardnakket, Hævelserne i højre og venstre Side af Underlivet tiltoge i Størrelse, og der udviklede sig en komplicerende Peritonitis, som ganske vist i sit akute Stadium blev bragt til at svinde noget, men som dog efter nogle Ugers Forløb under tiltagende Marasme gjorde Ende paa Patientens Liv. — Ved Sektionen fandtes som Aarsag til Sygdommen og til Patientens Død et bag Uterus lejret Exsudat, der omsluttede Rectum højt oppe fra begge Sider og komprimerede den saa stærkt, at en Uterus-Sonde kun med Vanskelighed kunde passere gjennem Tarmens Lysning; det havde trukket ikke blot Uterus men ogsaa Ligg. lata og Ovarierne stærkt bagtil. Uterus befandt sig i stærkt retroverteret Stilling, udelukkende betinget af den extraperitonæale Fastvoxning. — Forsnævringen af Endetarmen, der iøvrigt sad for højt oppe til, at man skulde kunne naa den med den indførte Finger, havde betinget en stærk Ophobning af Exkrementmasser i Colon ascendens og descendens, der paa sin Side igjen havde givet Anledning til Udviklingen af begge de laterale Svulster, der af Forf. vare diagnostiserede som parametritiske Exsudater. Af samme Aarsag var selvfølgelig ogsaa den Peritonitis opstaaet, der tilsidst gjorde Ende paa Patientens Liv.

De Kvinder, som under Puerperiet have faaet lagt Grunden til en Parametritis posterior, pleje i Reglen først længere Tid efter Fødslen at spore de første sygelige Symptomer, medens de under selve Puerperiet ikke have følt sig i væsentlig Grad syge. De Kvinder, som uden at have født komme til at lide af den omhandlede Sygdom, have i Reglen flere Aar igjennem lidt af stærk Klorose, svækket Ernæring, Menstruationsanomalier, Lænde- og Underlivssmerter, haardnakket Forstoppelse o. s. v., uden at de ere istand til bestemt at afgjøre, hvornaar deres Sygdom, der stadig har forværret sig, har taget sin Begyndelse. Der kan ikke være nogen Tvivl om, at Infektion af Rifter i Peritonæum, der ere opstaaede under Fødslen, kan have Betydning med Hensyn til Sygdommens Udvikling; mere tvivlsomt stiller Forholdet sig derimod hos Kvinder, der ikke have født; man kunde her

tænke paa den ved Koprostasen bevirkede Irritation, paa mulig Infektion af Rifter i Endetarmsslimhinden, bevirkede ved Udspændingen, eller endelig paa en primær Affektion af Uterus og specielt dens Endometrium.

Intrauterin Behandling af den kroniske Uterinkatarrh med Jodoformindblæsninger.

Efter *Kügelmann* (Wiener med. Presse 41. 1885. — Med. Revue. Novbr. 1885).

Forf. anbefaler Indblæsning af Jodoform som et simpelt, ufarligt, og i de fleste Tilfælde hensigtssvarende Middel mod den kroniske Uterinkatarrh. Han lededes hertil ved den gunstige Indvirkning, han opnaaede ved Anvendelsen af Jodoform mod Snue.

Han bruger hertil et mandligt Katheter, hvis blinde Ende er fyldt indtil de paa Siderne beliggende 2 Øjne, saa at ingen Ansamling her kan finde Sted. Øjnene fyldes med Jodoformpulver, der suges op i Kanalen ved Hjælp af en lille Ballon, indtil en passende Mængde deraf er magasineret, Portio vaginalis og Vagina udskylles med en 3 pCt. Karbolsyreopløsning, Operatørens Hænder desinficeres, og efterat man har givet Katheteret en passende Bøjning og indsmurt det med 10 pCt. Karbololie, fører man det op til Fundus. Ved Hjælp af Ballonen blæser man nu Jodoformet ud i Cavum uteri, men trækker den efter hver Udblæsning ud af Katheterets Munding, for at der ikke skal indsuges Slim, der vilde bringe Jodoformet til at klumpe sig, saa at det kun vanskeligere kunde blæses ud. Den hele Operation udføres let, uden Smerter, uden Blødning og Infektion, og Virkningen viser sig paafaldende hurtigt, først og fremmest ved Sekretionens Formindskelse. Sammenlignet med de ellers brugelige Methoder — Amputation eller Dilatation af Portio vaginalis, Injektion af store Mængder Karbolsyre og Sublimat med Fare for Forgiftning og Vanskeligheder ved Vædskernes Afløb — synes denne Operation at repræsentere et Fremskridt, og Forf. anbefaler den derfor til nærmere Prøvelse.

Cirkulære fra Sundhedskollegiet til Landets Apothekere og distribuerende Læger angaaende Forhandlingen af Karbolsyrepræparater til udvortes Brug.

Sundhedskollegiet skal ikke undlade herved at meddele d'Hrr. Apothekere og dispenserende samt distribuerende Læger, at de Flasker og Krukker, hvori Karbolsyre samt Opløsninger og Blandinger af den til udvortes Brug udleveres, ville paa tvende hinanden modsatte Sider være at forsyne med Etiketter, nemlig

paa den ene Side:

Blaa Etikette
med Angivelse af Indholdet,
f. Ex. Karbolsyre, Karbolvand,
Karbololie.

Forsigtig! Gift!

† † †

paa den anden Side:

Kjøbenhavn den 9de December 1885

Warncke. *Engelsted.* *Schleisner.* *Stadfeldt.* *Gædeken.*
Ditlevsen. *J. Lehmann*, Dekanus. *Reisz.* *Studsgaard.* *J. Møller.*
Piper. *Aggersborg.*

Bekjendtgjørelser.

Understøttelsesforeningen for danske Lægers trængende Enker og forældreløse Børn

har i Aaret 1886 nogle Understøttelser at bortgive, som kunne søges af enhver dansk Læges Enke eller forældreløse Børn under 18 Aar, og hvorom Ansøgninger i Løbet af Januar Maaned indsendes til prakt. Læge **Ingerslev** i Præstø, hos hvem de dertil fornødne Skemata kunne rekvireres.

C. R. Evers' Maltkuranstalt,
Ny Adelgade 5. Aaben 7—12 Formiddag.

„Institut vaccinal Suisse de Lancy“
Depot af «animalsk Vakcine».
Fr. Creutzberg, Boldhusgade 3, Kjøbenhavn.

Rousseau's Oxekjødpulver
af ubegrænset Holdbarhed.
500 Grm. Kr. 5,50, 250 Grm. Kr. 2,80, 125 Grm. Kr. 1,50 inkl. Daase.
Hoveddepot for Danmark: **Kong Salomons Apothek.**

Fox Normal Sundheds Underbeklædning for Herrer, Damer og Børn i fint, svært og extra svært faas kun hos ***C. Jespersen,*** *Kjøbmagergade 34.*

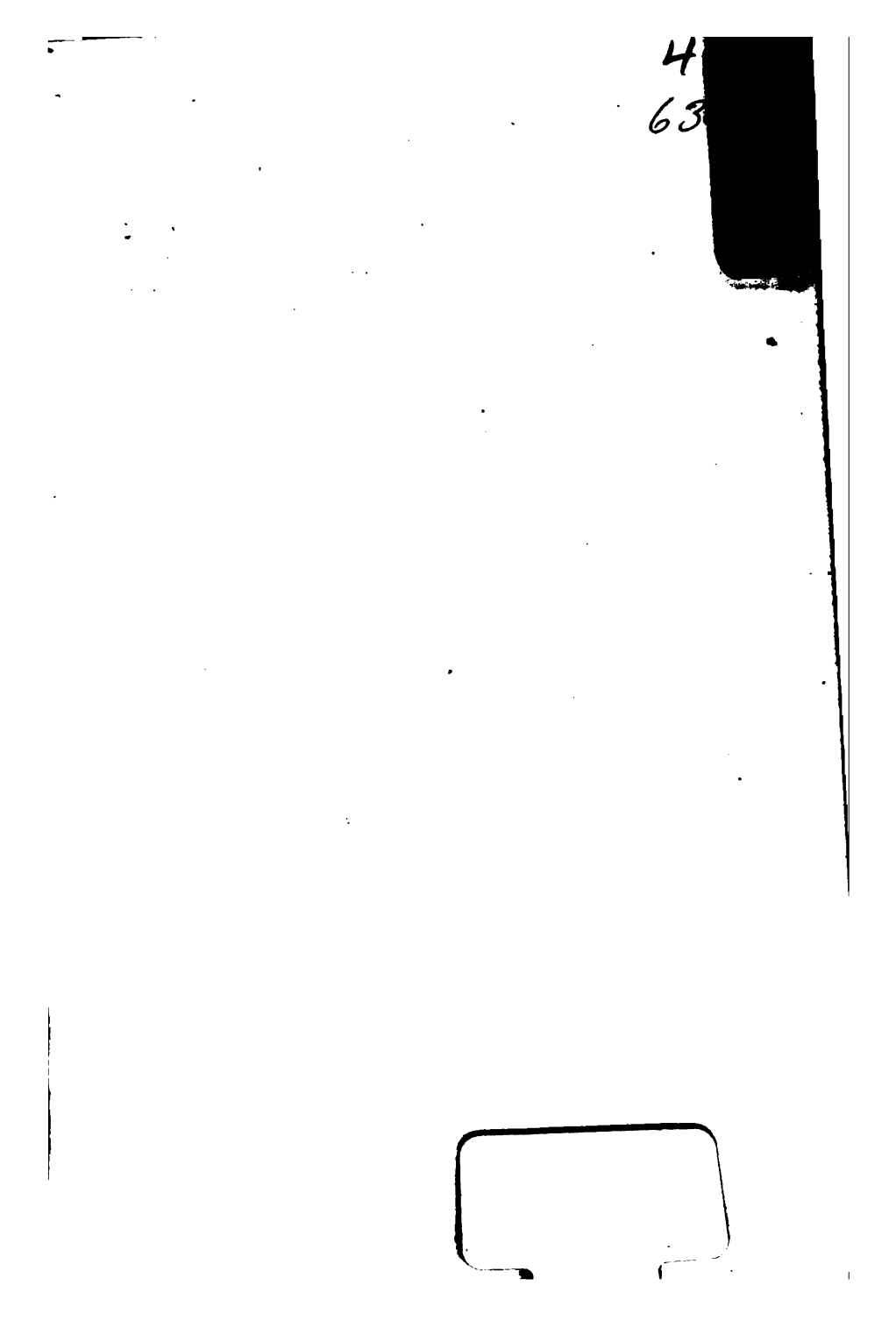
Tand-Klinik St. Kongensgade 19, Søgned. 11—3.
Benjamin Olsen, Læge.

Tinflasker til Kogning af **Heissner's Suppe** faas hos **Hans Høy's Eftf.,** Pilestræde 25.

Kjødpulver, tilberedt af fineste skært Oxekjød frit for Sener og Fedt.
Medicinske Sæber som Marmorsæbe, Salicylsæbe, Ichtyolsæbe, tilberedte efter Dr. Unnas Anvisning.
Ungventumhydrargyri in baculis.
Alfred Benzon.
Svane Apotheket, Kjøbenhavn.

Jærnøl forsendes overalt fra Tivolis Kuranstalt. Kasser med 50 Flasker (exkl. Emballage) koste 9 Kr., ved direkte Henvendelse til Anstalten — 20 Øre pr. Fl.

Kjødpulver
af egen Tilvirkning, fremstillet af **frisk, sundt Oxekjød** faas i Glas til 3 Kr. 20 Øre for 250 Gram.
Gustav Lotze,
Odense.

Bekjendtgjørelser indrykkes for en Pris af **35** Øre pr. Petitlinie.

Kjøbenhavn. — C. A. Reitzels Forlag. Bianco Lunos Kgl. Hof-Bogtrykkeri (F. Dreyer).